

# دراسة الطب
# بين
# التحديات و المسؤوليات



راجعه وعلق عليه
معالي عضو مجلس الشورى
أ. د. زهير السباعي

قدم للكتاب
معالي وزير المعارف
د. محمد بن أحمد الرشيد

تأليف
أستاذ مشارك وإستشاري جراحة الكبد و المرارة
د. محمد عابد باخطمه

ⓒ محمد عابـد باخطمــة ، ١٤٢١هـ

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

باخطمة ، محمد عابد

دارسة الطب بين التحديات والمسئوليات - جدة

١٦٢ صفحة ١٧×٢٤ سم

ردمك : ٧-٧٥١-٣٦-٩٩٦٠

١- الأطباء السعوديون أ- العنوان

ديوي ٩٦ : ٦١٠ ٢١/٠٠٣٣

**رقم الإيداع : ٢١/٠٠٣٣**

**ردمك : ٧-٧٥١-٣٦-٩٩٦٠**



**الطبعة الأولى**

**١٤٢١هـ - ٢٠٠٠م**

**د. محمد عابد باخطمة**

أستاذ مشارك واستشاري جراحة الكبد والمرارة

كلية الطب – جامعة الملك عبد العزيز

جـــدة


بسم الله الرحمن الرحيم

# المحتويات

# الإهداء



**عابد محمد باخطمه**

«العلـم خيـر مـا يُـورَثْ ومـا يُـوَرِّثْ»

# الإهداء

إلى والدي يرحمه الله عابد محمد عمر باخطمه

الذي طالما كان يردد في أذني قوله

"يا ابني يا محمد العلم أفضل ما يورث وما يورث"

وإلى والدتي حفظها الله ورعاها

التي طالما قالت لي وما زالت

"يا ابني يا محمد أفعل الخير وانتظر الأجر من الله تعالى فقط"

أليهما أهدي هذا العمل عرفانا لفضلهما فلولاهما لما تعلمت ولما قرأت أو كتبت

فجزاهما الله عني خير الجزاء

محمد بن عابد باخطمه

# شكر وتقدير

# شكر وتقدير

الحمد لله أولا وأخر والصلاة والسلام على رسوله الأمين صلى الله عليه وسلم.
عندما كتبت مسودة هذا الكتاب وتركتها لمدة أربع شهور تقريبا وأعدت قراءتها وجدت نفسي مضطرا لتوضيح بعض الأمور لنفسي (!!) وأنني أكتب بلغة غير فصيحة في أحيان كثيرة ..

فأعطيت المسودة للأستاذ الدكتور عبد العزيز الزيد ، الذي قام مشكورا بالمراجعة اللغوية وإعادة صياغة الكثير من الجمل لتتناسب مع من سيقرأ الكتاب فجزاه الله خيرا .

- والشكر والعرفان والتقدير موصول لأستاذنا ووالدنا الكاتب المربي عبد الله بوقس الذي راجع الكتاب وأفكاره واستفدت كثيرا من ملاحظاته القيمة فله كامل الشكر والتقدير وجزاه الله خيرا .

- ولا أخالني قادرا على إيفاء الأستاذ الدكتور زهير السباعي حقه من الشكر لما بذله من وقت وجهد على الرغم من مشاغله المتعددة في مراجعة الكتاب وإبداء الرأي ، ولقد غيرت كثيرا في أسلوب الطرح والمناقشة بناء على مقترحاته القيمة.

- وكم أنا عاجز عن تقديم شكري وامتناني لمعالي وزير المعارف د / محمد بن أحمد الرشيد إذ تكرم بوقته على الرغم من أهميته وشرفني حيث قرأ الكتاب وقدم له أنني كمواطن مسئول عن تعليم قطاع هام من أبناء وطني وكأستاذ جامعي وكشخص أتقدم لمعاليه بكامل الشكر والتقدير راجيا أن يكون هذا في سجل إنجازاته في الدنيا وفي ميزان حسناته يوم القيامة.

- كما لا يفوتني أن أشكر أخي الدكتور / محمد سالم مجلد على ما بذله من مساعدة وجهد في إخراج الغلاف وتصميمه سائلا المولى أن يثيبه على ما قدم.

- أتقدم بالشكر لكل طالب وطالبة ممن راجعوا الكتاب قبل طباعته وأخص بالشكر سلافه بنت عدنان المزروع وهي طالبة متفوقة الآن في كلية طب الأسنان ولزوجتي لمياء بنت أحمد المزروع الشكر والتقدير لأشياء لا أحصيها عددا أحدها التشجيع على إكمال هذا الكتاب فجزاك الله خيرا يا أم سماح.

د. محمد عابد باخطمه

أستاذ مشارك واستشاري جراحة الكبد والمرارة

**جامعة الملك عبد العزيز**

# هدف الكتاب



التشويق والإثارة من أهم ملامح مهنة الطب .. ولكن ...

تحدي الغموض ... وتحمل المسئولية ... أهم متطلباتها

# هدف الكتاب

تعيش المملكة العربية السعودية حقبة تنموية سريعة ... وحيث أن الطب أحد احتياجات التنمية فان وزارة التعلم العالي حرصت أشد الحرص على إمداد الحركة التنموية بالكوادر المتخصصة. فأنشأت خمس كليات للطب في كل من الرياض ، جدة ، الدمام ، أبها ومكة المكرمة.

ورغم عمرها القصير نسبيا فقد أعطت هذه الكليات ثمرات طيبة مثل :

- النهوض بمستوى الخدمات الطبية المتقدمة عموما.
- أصبح اليوم في كليات الطب خبرات سعودية علمية ذات كفاءة عالية جدا.
- إنشاء شهادات تخصصية في مختلف فروع الطب.
- إنشاء برامج تدريب وزمالات تدار بأيد سعودية مدربة على أفضل المستويات العالمية ، ولعل أكبر مثال على هذا هو برنامج الزمالة السعودية في طب الأسرة والمجتمع في كلية طب جامعة الملك فيصل بالظهران ، ويعتبر هذا البرنامج خطوة عملاقة نحو بناء صرح حضارة طبية متميزة.
- إنشاء المستشفيات الجامعية ومراكز الأبحاث.
- ضمان استمرار تدفق الكفاءات الوطنية من الأطباء لخدمة حاجات التنمية في هذا المجال وعلى المدى الطويل ، دون الحاجة للابتعاث.
- التعرف على طبيعة الأمراض الشائعة في المجتمع السعودي وهو أمر مهم جدا.

ورغم كل تلك الإيجابيات فان كليات الطب ما زال أمامها طريق طويل لإكمال مسيرة إنشاء صروح طبية ذات مستوى عالي ، وهي مهمة طموحة تحتاج لسواعد شباب جاد ، ومن هنا برزت أهمية إعداد هذا الكتاب الموجه أساسا إلى طلاب الثانوية العامة والى أولياء أمورهم .... ولقد رأيت الحاجة إليه بعد أن أمضيت في كلية طب جامعة الملك عبد العزيز بجدة قرابة العشر سنوات كعضو هيئة تدريس وقبلها كمعيد وقبل ذلك كله كطالب ... وخلال هذه الفترة كلها لم يصدر أي شئ أعلمه يتولى مهمة شرح ماهية (الطب) لمن يرغبون في دراسته ... ، وهذا ما حداني بادئ ذي بدء إلى كتابة هذا الكتاب وتوجيهه إلى طلاب الثانوية العامة وأولياء أمورهم ، أما الدواعي الأخرى فهي :

(١) اعتقادي أن نسبة ترك بعض الطلاب كلية الطب في السنوات الأولى إنما هو بسبب عدم فهم من دخل الكلية لطبيعتها وخصوصياتها.

(٢) أن دخول كلية الطب عن قناعة واقعية يوفر وقت الطالب وولى أمره وأسرته ويصرفهم عن الدخول في تجربة ومعاناة هم في غنى عنها ، وفى نفس الوقت توفير لوقت الكلية والأهم من ذلك إنما هو ضمان تخريج أطباء للمجتمع يكون همهم الأول تعلم وممارسة الطب والارتفاع بمستواه وليس همهم الوظيفة وما يثار حولها من بريق .... وأرجو أن يوفقني الله لبيان هذا الأمر لمن يهمه وحسبي أنني بدأت بإبراز ذلك وما توفيقي إلا بالله.

# المقدمة

## (أ.د. زهير السباعي)

# المقدمة

استمتعت بقراءة مسودة كتاب " دراسة الطب بين التحديات .. والمسؤوليات وحمدت لأخي الدكتور محمد عابد باخطمه هذه البادرة لتوعية الطلاب المقدمين على دراسة الطب وأولياء أمورهم بالطب كدراسة والطب كمهنة والطب كرسالة .. وأتمنى مخلصا أن يقرأ هذا الكتاب وأن يستفاد منه وأتمنى على أخي الدكتور محمد باخطمه أن يردف في هذا الكتاب بكتاب أخر يحكي فيه تجربته الشخصية في دراسة الطب في مراحله المختلفة وتجربته كطبيب ممارس.

وأنا واثق من أن مثل هذا الكتاب سينتشر ويقرأ على مستوى واسع لأن الحكاية تجد دائما تقبلا لدى الناس. ولنا في القرآن الكريم عبرة فكم من المواقف والتوجيهات الإلهية أوردها العزيز الحكيم على هيئة قصة لاجتذاب الاهتمام.في ثنايا الكتاب بعض اراء قد تكون مثارا للجدل واختلاف الرأي منها رأي المؤلف في تعلم المرأة للطب وإن كان قد وقف منها موقفا عادلا ولكنها تظل منطقة تلتقي الآراء فيها وتفترق وحسنا فعل بعرضها وقد يتمخض عنها حلول توائم بين عمل المرأة في بيتها وخارج البيت

هذا الكتاب إضافة جيدة للمكتبة العربية وآمل أن يستمر عطاء المؤلف في هذا المجال.

**معالي أ.د. زهير أحمد السباعي**

**عضو مجلس الشورى**

# تقديم معالي وزير المعارف د/ محمد بن أحمد الرشيد

# تقديم معالي وزير المعارف

الكتب أنواع : فمنها ما يشدك من الوهلة الأولى ، ويسير بك من الصفحة الأولى حتى تأتي على الصفحة الأخيرة ، قراءة متعة وفائدة ، ومنها ما يصيبك بخيبة أمل جراء وقتك المهدر في عمل لا ينتمي إلى حقل ( الكتب ) إلا على التوهم ، أو ما يشبه التوهم ! وكتاب (**دراسة الطب بين التحديات والمسؤوليات : كتاب إرشادي يهدف إلى توعية طلاب وطالبات الثانوية العامة وأولياء أمورهم** ) ، للطبيب والمربي الدكتور محمد عابد باخطمه ، من الصنف الأول الذي يشدك ببساطته وانسيابيته ، في الوقت الذي تدرك وأنت تقرأه ذلك العمق الذي تمثله التجربة والخبرة ، طالبا ومعيدا وطبيبا وأستاذا ومربيا ! ولعل ذلك مفتاح هذا الكتاب الشائق.

ما الذي يمكن أن يضيفه هذا الكتاب( **البسيط والعميق** ) في وقت واحد ، إذا ما أردت أن أشرك نفسي في الحكم عليه بوصفي قارئا لكتاب أراد له مؤلفه أن يمارس عليه قراؤه تقويمهم له : إيجابيا أو سلبا ؟.

أستطيع القول : إن فائدة هذا الكتاب تتجلى في كونه يتحدث عن مهنة ( **الطب** ) من داخلها ، حيث تتقدم التجربة والخبرة على الفعل الفلسفي والتنظيري ، وهذا مايعطيه بعدا تربويا يهدف إلى إحداث تغير إيجابي في سلوك الطالب الذي يتوجه إليه هذا الكتاب ، ذلك الطالب الذي يمثل له الانتقال من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية تحولا في سلوكه الاجتماعي ومسئوليته عن نفسه ، وتكوينه لشخصيته ، ودوره في المجتمع العلمي والعملي فيما بعد.

وإنني أحمد للدكتور باخطمه ، وهو يتحدث عن أدبيات الالتحاق بكليات الطب ، أنه لم يقصر دراسته على المجال الطبي الذي هو محل حديثه ، لكنه ربط حديثه وهو الطبيب المربي ، بالسياق العام للمؤسسات التنموية في بلادنا والتي تقوم على أكتاف الطبيب والمهندس والمعلم والحرفي والعامل .. الخ . مصححا – وقد تخرج على يديه أجيال من أطبائنا الذين نفخر بهم – النظرة الاجتماعية المبنية على التراتبية بين مهنة ومهنة ، أو كلية وكلية ، حيث يرى أن ( **أفضل كلية هي الكلية التي تستطيع أن تصقل فيها مواهبك وقدراتك لتصبح بعد ذلك مؤهلا لخدمة مجتمعك بصورة عامة ولتحقيق طموحاتك بصورة خاصة** ) ، ولا يكتفي بذلك بل يقول – وهو محق فيما قال –(**إن الجامعة ليست أفضل طريق يمكن سلوكه**). وهذا ما يتفق ونظرة المجتمعات المتحضرة لقيمة العلم والعمل ، وفي ملاءمتها للخطط التنموية واحتياج البلاد إلى أن يتخصص أبناؤها في كل المجالات المتاحة التي يتحقق بها جميعها ، نهضة الوطن وتقدمه ومن هنا فإنني – من موقعي

التربوي – أشد على يد الدكتور محمد عابد باخطمه لوقفته المتأنية والواقعية ، التي استطاع من خلالها أن يفك الاشتباك بين النظرة القاصرة لبعض شرائح المجتمع ، ومكانة الوظيفة أو المهنة ، وذلك حين يقول ( **أننا من حيث نشعر ، وأحياناً من حيث لا نشعر ، نجعل نظرتنا للأشياء تبعاً لنظرة المجتمع ، فلا نفكر بأنفسنا ولأنفسنا ولمجتمعنا ، إننا نقيس إنجازاتنا بناءً على مدى قبول المجتمع من حولنا لهذا الإنجاز ، وهذه الطريقة غير صائبة وإن كانت صحيحة أحياناً ، فعندما ينظر المجتمع إلى حسن الخلق ، وإلى الشهامة ، وإلى الكرم ، إنها أمور تستحق التقدير والاحترام فهذا أمر لا شك أنه حسن وأنه مبني على المبدأ العام لنا وهو دين الإسلام ، أما عندما ينظر المجتمع إلى أن هناك فرقاً بين المهن ، وأن المهنة الفلانية أفضل من الأخرى فهذا أمر يمكن قبوله بصعوبة ، أما عندما ينظر بدونية إلى مهنة دون أخرى فهذا أمر مرفوض ، ولعل الإقبال على الجامعة هو من قبيل الضغط الاجتماعي أكثر منه من قبيل الرغبات الفردية**).

ولعل هذه الرؤية الثاقبة التي يطرحها الدكتور باخطمه تأتي متلائمة مع الرؤية المستقبلية للتعليم في المملكة وبخاصة المرحلة الثانوية التي تشكل حداً فاصلاً ما بين مرحلة وأخرى ، ومن هنا كان من الضروري قراءة المرحلة ( الثانوية ) من التعليم وفق الظروف الاقتصادية والاجتماعية والتنموية في بلادنا ، وفي بالنا الزيادة

السكانية المطردة ، وارتفاع نسبة السواعد الشابة من أبناء هذا الوطن ، وتجدد هذه القراءة فيما يمكن تسميته ب ( تمهين ) التعليم الثانوي الذي يأتي بوصفه نتيجة حتمية للتطور الاقتصادي والصناعي والاجتماعي ، حيث تتحدد رؤيتنا المستقبلية له في إلغاء الفصل بين لتعليم الثانوي الفني والتعليم الثانوي العام ، وتزويد طلاب تلك المرحلة بثقافة تقانية تؤهلهم لمعترك الحياة ، وتخفف الضغط على التعليم الجامعي والعالي ، وتسهم في توطين سوق العمل والإنتاج.

هذه بعض وقفات تأملية قادني إليها هذا الكتاب ألما تع الذي يقرأ واقع أبنائنا الطلاب المقبلين على التعليم الجامعي – كلية الطب بوجه خاص – ويستشرف – في الوقت نفسه – آفاق المستقبل في منعطفاته المختلفة.

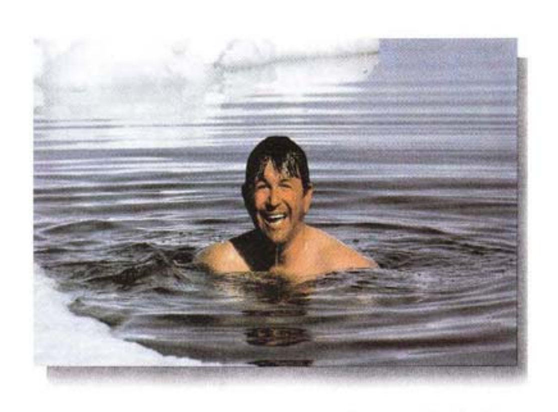
أشكر للطبيب والمربي الدكتور محمد عابد باخطمه هذه السياحة التربوية / الطبية ، وأتمنى له ولزملائه من أطبائنا المهرة كل التوفيق لما فيه خير ديننا ووطننا.

**وزير المعارف**

د. محمد بن أحمد الرشيد

# الحياة الجامعية

# والتأقلم معها



التأقلم أحد أعظم نعم الله على الإنسان .... تعلم ثم تدرب ثم جرب ثم طبق ثم تعلم ثم ابدأ دورة جديدة ستحصل بإذن الله على نتائج باهرة ... يسميها البعض المستحيل

# الحياة الجامعية والتأقلم معها

> فالطالب في الجامعة يعتبر مسئولا بصورة كاملة عن نفسه ودور أستاذ الجامعة يقتصر على التوجيه واقتراح أفضل السبل .
> وعلى الرغم من أن هناك مناهج محددة لكل قسم ولكل مادة إلا أن مستوى الطالب الجامعي يتحدد بمدى سعة اطلاعه وتعمقه في التحصيل ، ويجب على الطالب الجامعي أن ينظر إلى أستاذه على انه مرشدا ومعاونا له في التحصيل العلمي وليس ملقنا لمنهج محدد.

تعتبر البيئة الجامعية ، وطريقة الحياة فيها وطريقة الدراسة نقله نوعية للطالب المتخرج من الثانوية العامة ، فالطالب في الجامعة يعتبر مسئولا بصورة كاملة عن نفسه ودور أستاذ الجامعة يقتصر على التوجيه واقتراح أفضل السبل . وعلى الرغم من أن هناك مناهج محددة لكل قسم ولكل مادة إلا أن مستوى الطالب الجامعي الحقيقي يتحدد بمدى سعة اطلاعه وتعمقه في التحصيل . والمناهج بمثابة المفتاح وليست تحجيماً لما يجب أن يعلم والمحاضرة ما هي إلا توضيح لأهم الأمور وتبسيط لما يصعب فهمه في المنهج وليست هي كل ما يحتاجه الطالب ، بمعنى أن الطالب الجامعي إذا اقتصر على الكتاب المنهجي والمحاضرات المعطاة فإنه سينجح في الامتحانات والتقييم وسيكون على دراية بالمادة التي يدرسها ولكنه لن يكون متشربا للموضوع ومحيطا به فاهما له وهى أمور تحاج إلى البحث والتنقيب

.. وعندما يصعب شئ أثناء البحث أو يستجد أمر يحتاج إلى إيضاح فإن على الطالب أن يلجأ إلى الأستاذ . ويجب على الطالب الجامعي أن ينظر إلى أستاذه على انه مرشد ومعاون له في التحصيل العلمي وليس ملقنا لمنهج محدد.

وكلية الطب مع أنها أحد كليات الجامعة إلا أن لها خصوصيات تختلف بها عن كثير من الكليات ويجب على الراغب في دراسة الطب بالذات التنبه لها وهي كما يلي :-

١)أن الدراسة باللغة الإنجليزية وهذا يعني أن المحاضرات والمراجع وكل شئ باللغة الإنجليزية .

٢)كثرة المواد والمناهج من نظرية وتطبيقية.

٣)طول اليوم الدراسي للطالب .

**لتأقلم الطالب على الحياة الجامعية :**

**أولا: عليه أن يعود نفسه تدريجيا على التعلم عن طريق البحث.**

**ثانيا :- أن يعود نفسه على القراءة في مواضيع لا يعرفها.**

**ثالثا :- أن يحاول الطالب زيادة حصيلته العلمية في الأمور التي يحبها.**

**رابعا :- أن يعرف الطالب انه مسئول عن نفسه.**

**خامسا :- اكتساب مهارات مساعدة.**

٤)لا يشعر الطالب في السنة الأولى انه يدرس طب وهذا الأمر إن لم يتوقعه الطالب فربما يصاب بخيبة أمل إن بعض الطلبة يتوقعون انهم سيدرسون الطب منذ لحظة وصولهم إلى الكلية.

وسأقترح هنا بعض الطرق التي تساعد الطالب على التأقلم مع الحياة الجامعية بصورة عامة ، وكلية الطب بصورة خاصة.

**أولا:** - عليه أن يعود نفسه تدريجيا على التعلم عن طريق البحث بدلا من التعلم عن طريق التلقين ، وليتم التهيؤ لذلك فأنني اقترح الأسلوب التالي ليتمكن الطالب من التعلم عن طريق البحث دون ما صعوبة ، ويمكنه التدرب على هذا الأسلوب خلال السنة الأخيرة بالثانوية العامة أو خلال الإجازة الصيفية ، وذلك كما يلي :

١) يختار الطالب أثناء دراسته العادية في الثانوية العامة أي موضوع يراه وفى أي مادة والأفضل أن يبدأ الطالب بموضوع في مادة يحبها .
٢) يكتب الطالب أسم الموضوع الذي يريد أن يبحثه في ورقة.. ثم يكتب في نفس الورقة ماذا يريد أن يعرف عن هذا السوضوع . هذه الورقة ستكون مرشدا له أثناء البحث وهى بمثابة خريطة تقريبية له .
٣) يذهب الطالب إلى مكتبة المدرسة ... أو أي مكتبة أخرى ويبحث عن الكتب آلتي يمكن أن يوجد فيها الموضوع ويختار منها ما يمكن أن يجد فيه الإجابة على الأمور التي يريد أن يعرفها .
٤) يرتب الطالب المراجع حسب قربها من الموضوع الذي يريد معرفته وبعدها.
٥) يقرأ كل كتاب على حده ويدون النقاط المهمة من كل مرجع وبهذه الطريقة يكون لديه حصيلة فكرية في ذهنه وحصيلة بحثية مكتوبة .

٦) يبدا الطالب بترتيب عناصر البحث ويشرع في كتابته مستعينا بما كتب .

٧) يراجع وينقح ما كتب .

بهذه الطريقة يكون الطالب قد كتب أول بحث وسيجد أن المعلومات آلتي حصل عليها معلومات لن تنسى .. بل سيجد نفسه أمام أسئلة كثيرة يريد أن يجد عليها الإجابة الشافية وهذا هو أسلوب الدراسة في الجامعة.

ومن المهم أن لا يتوقف الطالب إلا بعد أن يكمل البحث ويعرف الإجابة على جميع الأسئلة التي وضعها في الورقة الأولى وعليه أن لا يترك البحث ولا يتوقف عنه سواء وجد الموضوع صعبا أو سهلا بل يجب إتمامه.

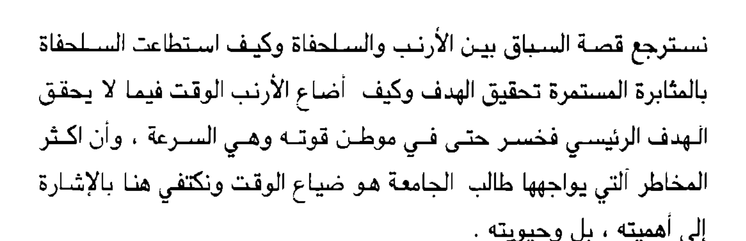
الخطوة الثانية يقوم باتباع ما سبق ولكن في مادة أخرى لا يميل الطالب إليها أو في موضوع أصعب في مادته العلمية ، وأعتقد أن هذا الأسلوب سيضع الطالب على أعتاب التعليم عن طريق البحث العلمي .

**ثانيا :-** أن يعود الطالب نفسه على القراءة في مواضيع لا يعرفها ويزيد فترة القراءة تدريجيا ويمكن التعود على هذا الأمر بان يختار الطالب لنفسه أي كتاب في أي فرع من فروع المعرفة ويصمم على الانتهاء من قراءته في فترة محددة على مدى أربعة أيام مثلا أو أسبوع على أن يزيد فترة القراءة يوميا ففي اليوم الأول يجلس ٤٥ دقيقة متواصلة ليقرأ وفي اليوم الثاني يزيدها إلى ساعة وهكذا حتى يصل إلى المقدرة على الجلوس لفترة ٣

- ٤ ساعات متواصلة يقرأ فيها وإذا زاد فهذا خير وكلما ازدادت المقدرة على الجلوس المتواصل للقراءة ، كلما ازدادت المقدرة على التعمق في البحث.

**ثالثا :-** أن يحاول الطالب زيادة حصيلته العلمية في الأمور التي يحبها وان يحرص على متابعة الجديد في الأمر وليس المهم في هذه المرحلة سوى أمر واحد فقط وهو التعود على الاستمرارية في متابعة ما يرى الطالب انه ممتع له .

**رابعا :-** أن يعرف الطالب انه مسئول عن نفسه وانه في فترة سنوات قليلة سيكون هو المسئول الوحيد عن تنمية كفاءته وسمعته ومقدرته وإدراكه لهذا الأمر يحتم عليه احترام الوقت وتنظيمه بدقة وعناية ويجعله يعتمد أسلوب البناء التدريجي لمعلوماته وخبراته ، كما أن على الطالب أن يعرف أن غياب الرقابة عنه سواء كانت المدرس في المدرسة أو الأب في المنزل تجعل الأمر عليه أكثر صعوبة. وإذا لم يستشعر الطالب مسؤولياته أمام نفسه ويتهيأ للمرحلة الجامعية منذ وقت مبكر فسيفاجأ بغياب الرقابة عنه كلا أو بعضا في المرحلة الجامعية ولن يقدر قيمة الوقت فيعمل على إهداره كيفما اتفق ، ومن ثم يفاجأ بتردي مستواه وسبق غيره له فيصاب بالإحباط وتكون نتيجته الفشل لا قدر الله ، ويحسن بنا في هذا المقام أن نذكر الطالب بالمثل القديم : الوقت كالسيف إن لم تقطعه قطعك ، وأن


نسترجع قصة السباق بين الأرنب والسلحفاة وكيف استطاعت السلحفاة بالمثابرة المستمرة تحقيق الهدف وكيف أضاع الأرنب الوقت فيما لا يحقق الهدف الرئيسي فخسر حتى في موطن قوته وهي السرعة ، وأن اكثر المخاطر آلتي يواجهها طالب الجامعة هو ضياع الوقت ونكتفي هنا بالإشارة إلى أهميته ، بل وحيويته .

**خامسا** :- اكتساب مهارات مساعدة مثل :-

* سرعة الكتابة.
* سرعة الاستيعاب.
* محاولة التأقلم مع مواقف لايحبذها.
* محاولة التعلم من جميع المواقف.
* المقدرة على التلخيص والرسم والطباعة.
* العمل مع الآخرين بروح الفريق.

هذه المهارات يمكن اكتسابها وتنميتها بما يلي :

**لسرعة الكتابة** :-

أعط أحد أصدقائك أو أقربائك كتابا ما ثم اطلب منه أن يقرأه عليك قراءة عادية أو حتى استمع لبرنامج إذاعي أو تلفزيوني (وحبذا لو كان حوارا) وحاول أن تكتب كل ما تستطيع كتابته .. وكرر هذا.. فأن سرعة الكتابة مهمة لك أثناء المحاضرات .

**لسرعة الاستيعاب :-**

كرر ما سبق ذكره في فقرة الكتابة ، ولكن دون أن تكتب ثم حاول أن تكتب ما فهمته بأسلوبك الخاص دون تطويل . إن سرعة الاستيعاب مهمة لكتابة المواضيع المهمة في المحاضرات والدروس ذات الطبيعة الصعبة . ثم حاول الجمع بين الاثنين بمعنى أن تستمع قليلا ثم تكتب ما سمعت بأسلوبك وفى نفس الوقت تستمع للجديد حتى تكتبه . فبهذه الطريقة تكتب ما قد قيل وفى نفس الوقت تستمع لما يقال الآن .

**التأقلم مع مواقف لا تحبذها:-**

هذا أمر ليس لك منه بد لأنك ستتعامل مع مواقف متعددة وشخصيات مختلفة ولا يوجد شخص (بما فيهم أنت) بدون عيوب. ولا يمكن للإنسان أن يكون في الموقع الذي يحبه دائما ~ ~ حاول مثلا أن تعود نفسك على أن تركب إحدى حافلات النقل الجماعي في داخل المدينة .. جربها لتتعود على قوة التحمل وضبط الأعصاب ، حاول أن تدخل المطبخ لتصنع لنفسك غذاء وستعرف عندها إن معرفتك للصحيح لا تعنى دائما انك تستطيع تنفيذه ، قد تلوم والدتك بان طعام الغذاء اليوم ليس لذيذا كالعادة ولكنك لا تعرف انك لا تستطيع عمل طبق من السلطة ، اذهب إلى بائع التميس واطلب منه أن تقف أمام الفرن لمدة خمس دقائق ... الخ .

**محاولة التعلم من جميع المواقف:-**

هذا أمر هام جدا لمن يريد التفوق في دراسته الجامعية وفى حياته العملية بعد الجامعة. أنت تريد أن تتعلم وهذا أمر هام فان الحياة كلها مدرسة ومجال للتعلم وأنت تتخصص في موضوع فقط اسمه كلية (كذا .. كذا) . إذا ذهبت إلى مكان ما لشراء شئ فحاول أن تقرأ وأنت تنتظر ، إذا رأيت إعلانا على سيارة اقرأه ، عندما تدخل صالون الحلاقة اقرأ المجلات والجرائد التي أمامك ، أثناء انتظارك في مكتب حجز التذاكر مثلا اقرأ جدول الرحلات العالمية . استمع إلى تجارب الغير ... وهكذا ...

**المقدرة على التلخيص والطباعة :-**

استمع جيدا إلى برنامج إذاعي أو اجعل أحدا ما يقرأ عليك موضوعا من جريدة ثم اكتب أهم فكرة في البرنامج أو الموضوع والتي يدور حولها كل النقاش ، حاول أن تترجم ما فهمته إلى رسم توضيحي . خذ دورة في الطباعة على الآلة الكاتبة أو الكمبيوتر.

**العمل مع الآخرين بروح الفريق :**

يبدو الطبيب أمام المريض أو أقربائه بأنه هو الذي عالج المريض والحقيقة أن الطبيب ما هو إلا فرد في فريق عمل متكامل فهناك المعامل ،

الإدارة ، الأمن ، الملفات ، التمريض .. الخ. لقد قام كل بدوره .. ولهذا من المهم أن يتعود الطالب على العمل بروح الفريق وفي اعتقادي أن أحسن طريقة لتنمية هذه المهارة هي القيام برحلات هادفة مع مجموعة من الأصدقاء مثلا رحلة بالسيارة إلى المدينة المنورة بهدف التعرف على القرى الموجودة على الطريق وزيارة المسجد النبوي.

ولئن بدت الحياة الجامعية أنها كلها جد ومثابرة وقوة عزيمة على الوصول للهدف فهذا لا يعني أنها حياة رتيبة بل على العكس يوجد في الحياة الجامعية والطلابية على وجه الخصوص متعة حقيقية ، وتنظيم جدول للمذاكرة والاستيعاب يوفر الكثير من الوقت للنشاطات الطلابية وأنني وبصفتي الشخصية أعتقد أن فترة الدراسة في الجامعة كانت من أهم فترات حياتي العملية ومعظم صداقاتي (التي أفتخر بها ) وعلاقاتي إنما بدأت تكوينها أثناء تلك الفترة إذ أن الصداقات التي تنشأ في تلك المرحلة تقوم على الود والصفاء والتفاهم المشترك دون أن يكون للمنافع أو المصالح أو الوجاهات دور فيها.

وكلية الطب ليست استثناءا بل أنني لن أكون مبالغا إن ذكرت أن المجتهدين من الطلاب في كلية الطب من أكثر الطلاب الجامعيين استمتاعا بحياتهم الطلابية .. والتي تتيح لهم تفجير طاقاتهم وهواياتهم .. فالأعمال التمثيلية المسرحية التي يقدمها طلاب كلية الطب نالت استحسان على

مستوى واسع .. وكذلك ثقافتهم العامة الغير طبية كما يتضح من المسابقات الثقافية في مختلف الجامعات وغير ذلك من النشاطات اللامنهجية.

ولعل نقطة وحيدة هي حجر الأساس في بناء علاقات ممتازة والاستمتاع بنتائج الصداقات التي تتكون في الجامعة وهي اختيار الجليس الصالح ، فالمرء من خليله ، فجلساء السوء لن يحصد منهم الشخص إلا ما يحصده الجالس عند الحداد وجليس الخير والصلاح تجد عندهم كل خير سواء في الدراسة أو غيرها. وستجد في كل واحد منهم ميزة شخصية تستفيد منها ومهارة معينة تكتسبها وهم فقط من يقدرون فيك ميزاتك الشخصية ومهاراتك الفردية فتكون معهم وبهم نسيج جميل المنظر نقي الجوهر.

في جلساء الخير والصلاح من يحفزك على الاستذكار والاجتهاد إن بدا منك تقاعس وفيهم من يمد لك يد العون والمساعدة عندما تصاب بوعكة أو نزلت بك ضائقة ومنهم من يذكرك بالله إذا نسيت وعليهم بعون الله تعتمد لإنجاز مشروعاتك الهامة في الجامعة مثل تكوين مجموعات مراجعة الدروس قبل الاختبارات ، وبهم تستطيع تكوين حلقة صداقة متينة ونافعة ، وستجد عندهم كل خير وهم سيأخذ كل واحد منهم ما فيك من مزايا ويحاول أن يدلك على ما فيك من عيوب بقصد تلافيها ، باختصار ستكون معهم بنيان مرصوص.

وفي هذا الكتاب لا أريد أن أعرض أشياء شخصية تخرج الكتاب عن هدفه ولكنني أريد أن أشاركك عزيزي القارئ بعض تلك الأوقات السعيدة الجميلة النافعة التي قضيتها مع أخوة أعزاء تعرفت على كثير منهم في كلية الطب بعضهم أكملنا مشوارنا منذ مقاعد مدارس " مكة الثانوية" وهي المدرسة التي تخرجت منها وتلقيت فيها العلم على يد مدرسين أفاضل من أمثال الأستاذ عبد الله باحاوي ، الأستاذ حامد الصحفي ، الأستاذ زكي إمام ، أحمد متولي وغيرهم.

دعني عزيزي القارئ أشاركك بعض هذه الأوقات عن طريق الصور ففي الصورة مواضيع ومواضيع لا يستطيع قلمي أن يكتبها وأرجو أن تدرك عيناك معانيها ، وأني لا أهدف إلى تحويل الكتاب إلى مذكرات شخصية ولكني أريد أن أصف جمال حياة الجامعة مع الأصدقاء الصالحين وأنها ليست حياة رتيبة كلها جد ومذاكرة فقط.

الصورة الأولى :

في الحياة الجامعية جميع الأصدقاء أحبه إلا أنك ستلاحظ أن هناك مجموعات صغيرة تكون أكثر تناسقا مع بعضها ولذلك تجدهم يستمتعون بأوقاتهم بصورة أكثر ، هذه الصورة لرحلة في الباحة ( تم اختلاس وقت الرحلة من وقت تدريب عملي كنا نقوم به هناك) في الصورة من اليمين جلوسا د / خالد الرومي (استشاري الأمراض الباطنة في جامعة الخليج) ،

الدكتور عبد الرحمن صبياني ( أستاذ مساعد واستشاري الجراحة في كلية الطب جامعة الملك عبد العزيز) ، الدكتور محمد عابد باخطمه (أستاذ مشارك واستشاري جراحة الكبد كلية الطب جامعة الملك عبد العزيز) ، الدكتور أسامه الريس ( أستاذ مساعد واستشاري جراحة الأطفال بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز ) والدكتور محمد مدني الفتني ( استشاري طب الأطفال بمستشفى النور التخصصي في مكة المكرمة).

الصورة الثانية :

التقطت هذه الصورة في السنة الرابعة طب .. جلسة .. تجلي .. واستراحة الدكتور عبد الرحمن صبياني – الدكتور محمد مدني الفتني – الدكتور جمال صديق دليل الرحمن ( استشاري وأستاذ مساعد جراحة الأطفال بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز ) – الدكتور هاشم العيدروس – الدكتور حبيب مرزا عالم ( استشاري طب الأطفال بمستشفى الأطفال بجدة) – الدكتور خالد الدمياطي ( مقدم طبيب واستشاري جراحة المخ والأعصاب بمستشفى القوات المسلحة بالهدا) – الدكتور محمد عابد باخطمه.

الصورة الثالثة :

أثناء ذهابنا للقيام بمهامنا التدريبية وتطعيم المرضى وتوزيع الاستبيان على السكان قرر أحدنا التقاط صورة تذكارية. من اليمين الدكتور جمال

صديق دليل الرحمن – الدكتور محمد عابد باخطمه – الدكتور هاشم عيدروس ( استشاري أمراض القلب بمستشفى الملك فهد بالمدينة المنورة) – الدكتور حبيب مرزا عالم والذي يهتم بإتقان العمل في دقائقه قبل عظائمه – المقدم طبيب خالد دمياطي – الدكتور نصر الدين ظافر ( استشاري طب وجراحة العيون بالمدينة المنورة) – الدكتور علي شعبط ( أستاذ مشارك واستشاري طب المخ والأعصاب في الأطفال بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز بجدة).

الصورة الرابعة :

وأخيرا .. مسيرة التخرج .. إلى العمل .. و قل وداع أحد أجمل مراحل العمر .. واستقبال أكثرها مسؤولية.

الصورة الخامسة :

عندما يهتم المدرسين في الثانوية العامة بطلابهم ومشاركتهم وحسن توجيههم يستطيع الطالب أن يبدأ في الاتجاه الصحيح .. الصورة لثلاثة من المربين الفضلاء والأساتذة العظماء سعادة الأستاذ عبد الله باحاوي ، سعادة الأستاذ أحمد المتولي وسعادة الأستاذ حامد الصحفي .. جزاهم الله بكل خير.

الصورة السادسة :

مكان اعتز به كثيرا .. من هنا بدأت قناعتي لدخول كلية الطب تتكون .. بفضل الله بم بفضل أساتذة أجلاء مثل من ذكرتهم في الصورة السابقة . أصبحت طبيبا.

ولكن الشكر يعود إلى صاحبه ..إلى من اختار لي المدرسة .. إلى من ساعدني بكل شئ حتى أستطيع أن أحسن الاختيار إلى والدي يرحمه الله تعالى وإلى والدتي يحفظها الله تعالى.

وبعد عزيز القارئ سأقف هنا وإلا لو أطلقت لنفسي عنانها لخرجت عن الموضوع ، فالحياة الجامعية ممتعة ومفيدة ، ولن يستفيد منها إلا من يتعامل معها كوحدة واحدة ، جد واستذكار يتخلله ترويح عن النفس والهدف واضح المعالم تماما.

ستجد عزيزي القارئ قسم في آخر الكتاب أسميته بالملاحق وهي مقالات وقصائد وغير ذلك كتبها أطباء اذكرها دون تعليق حتى لا أفسد حبي لها أوردتها لأنها تسهم كثيرا في فهم المقصود من هذا الكتاب.





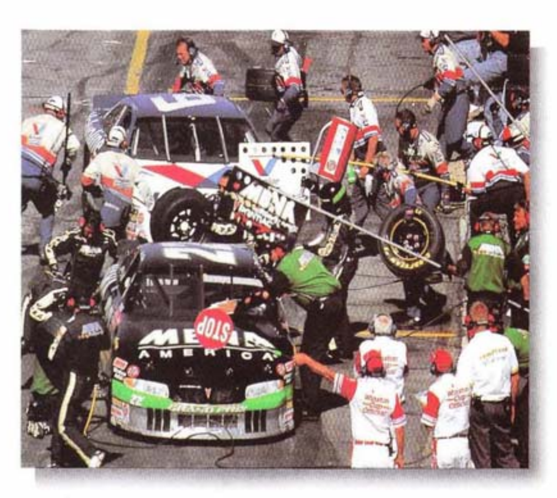








# كلية الطب




في كلية الطب ... في الممارسة اليومية للطبيب .... الخيار دائماً بين

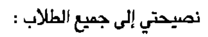
احترام الوقت بدقة .. أو .... الهزيمة

# كلية الطب

> الطالب الذي دخل كلية الطب عن قناعة وعن معرفة حقيقية لقدراته وتصميم على المتابعة فعليه عندما يواجه صعوبات ألا ييئس أو يستسلم بل عليه أن يجتهد ويثابر ويسأل ويتعلم . عليه أن يطلب من أساتذته أن يساعدوه اكثر وان يوضحوا له الغموض ويستمر في المذاكرة والمثابرة ولاشك عندي انه سينجح ويستمر .. وبمجرد مرور السنة الأولى فإنه سيجد نفسه يقترب من هدفه رويداً رويداً ويزول الخوف .

إن ما ذكر في الفصل السابق هو عبارة عن أمور تفيد طالب الجامعة عموما وطالب كلية الطب باعتباره طالباً جامعياً أما فيما يخص طالب الطب فإن الأمور التي ذكرتها سابقا تعتبر في عداد الواجب أكثر منها في عداد المفيدة .

إذ إن طالب الطب يحتاج إلى التركيز على الخصائص والمهارات المذكورة إضافة إلى أنه يحتاج إتقانها باللغة الإنجليزية وهو أمر يمكن تطبيقه بل وإجادته ، ونشرة الأخبار باللغة الإنجليزية في القناة الثانية هي البداية . عود نفسك على الحرص على الاستماع إليها كل ليلة أو كل يوم ولا تدع شيئا يلهيك عنها ، استمع إليها في أول أسبوع فقط ... ولا تقلق إن لم تفهم



نصيحتي إلى جميع الطلاب :

١ - لا تدخل كلية الطب فقط لأن مجموعك مرتفع. أفضل كلية هي الكلية آلتي تستطيع فيها أن تصقل مواهبك وقدراتك

٢ - جميع المهن وجميع الكفاءات وجميع القدرات بحاجة لبعضها البعض.

٣ - المواد في الثانوية العامة يجب ألا تكون هي آلتي تحدد دراسة الطب من عدمها.

٤ - أن الشخص الذي لا يملك موهبة الحفظ أو حتى لا يحب الحفظ يمكنه أن ينجح ويستمر ويتفوق في كلية الطب.

٥ - أن يقف أمام المرآة وان يسأل نفسه السؤال المهم .. وهو هل أنا هنا لأنني أريد أن أكون هنا أو لأنني وجدت نفسي هنا أو لأنني أجبرت أن أكون هنا .. أو لأنني كنت فقط أجرب.

٦ - أن يسأل الطالب نفسه سؤلا جادا بعد أن جرب السنة الأولى من الكلية عن مدى رغبته الحقيقية فإنه سيوفر على نفسه تضييع المزيد من الوقت .

وعلى الوالدين أن يرتفعوا بتفكيرهم فوق الشهرة والسمعة الاجتماعية وأحلام الشهرة لأبنهما ولهما .. وان يكونوا اكثر عقلا وهم يختارون مع أبنائهم مستقبلهم.

شيئا أنت تريد فقط أن تعود أذنك على نغمة اللغة ... وسوف تفهم الشيء القليل عندما تربط ما تشاهد بما تسمع ... بعد ذلك عليك باختيار قاموس مناسب وضعه بجانبك وحاول أن تلتقط بعض الكلمات وان تبحث عنها في القاموس .. حاول عدة مرات .. بل مرات كثيرة وبعد حوالي شهرين تقريبا من المحاولات الجادة مع الاستمرار في ذلك فستجد انك تستطيع أن تفهم نشرة الأخبار كلها . واختيار نشرة الأخبار مهم لأن المتحدث إنما يتحدث بغير لغته الأساسية فهو غير سريع ونشرة الأخبار تتكرر فيها نفس الألفاظ بصورة مستمرة تقريبا.

بعد ذلك حاول أن تطبق ما ذكرناه في اكتساب المهارات المساعدة في نشرة الأخبار ثم انتقل تدريجيا إلى قصص الأطفال الكبيرة وهكذا .. المهم لا تبدأ في اللغة الإنجليزية قبل أن تتعلم المهارات في اللغة العربية لأنك تحتاج إلى بناء الأساس أولا ثم أن تضيف عليه .

وأمر آخر في غاية الحساسية والأهمية لطالب الطب ألا وهو التنظيم واعتبار أن الضائع من الوقت إنما هو خسارة فادحة ، ومربط الفرس هو تحديد الأولويات ، وكأحد طلاب كلية الطب يجب أن تكون أولى الأولويات هي دراسة الطب وان ينوى ذلك لوجه الله تعالى وأقترح ما يلي :-

١- أن تبدأ بالتعود التدريجي على أن الاكتفاء بعدد ساعات نوم اقل حتى تصل إلى ٦ - ٧ ساعات يوميا .

٢- الاستذكار في الصباح الباكر فهو اكثر فائدة من السهر في القراءة والاستذكار. أي أن النوم المبكر وبدء اليوم مبكرا واستغلال ساعات الصباح الأولى في المذاكرة أكثر فائدة من السهر في المذاكرة والاستيقاظ متأخرا ومنهكا ، وقد بين الرسول صلى الله عليه وسلم أهمية القيام المبكر للعمل وأنه أكثر إنتاجية بقوله : (بورك لأمتي في بكورها) . أنت بحاجة إلى أربع ساعات مذاكرة يوميا وان زدت فذلك خير .

٣- أن تحاول توسيع معلوماتك في كل شئ تدرسه وبشتى الوسائل وليكن هدفك دائما هو فهم الموضوع وترسيخ أساسياته في ذهنك . فان فعلت ذلك فانك ستجد بعد فترة إن معلوماتك واسعة وعميقة ولا أنسى أن أوضح أنك إذا اتخذت هذا الأسلوب في المذاكرة فإنك ستتعب في البداية ولكنك ستكون متفوقا جدا في السنوات الإكلينيكية بل وبعد تخرجك كطبيب .

٤- لا تقتصر على البحوث المطلوبة منك بل حاول أن تبحث لنفسك حتى تتعلم أكثر .

٥- في يوم الخميس استيقظ مبكرا كالعادة واستغل الفترة الصباحية وحتى وقت الظهر في استدراك ما فات خلال الأسبوع أو الاستزادة وبعد صلاة الظهر أنت في إجازة افعل أي شئ تريده زيارة .. استرخاء .. أي شئ المهم أن يتضمن ساعة للرياضة أي رياضة حتى لو كانت مجرد المشي ( البلياردو والكيرم وأشباهها ليست رياضة ).

٦- يوم الجمعة اذهب مبكرا للصلاة وحاول أن تحفظ شيئاً من القرآن لا تذاكر شيئا صباح يوم الجمعة . بعد الصلاة أنت في إجازة حتى قبل صلاة المغرب بساعة تقريبا حيث تبدأ أسبوعك الدراسي مرة أخرى .

٧- حاول أن تخصص بعض الوقت لقراءة الجرائد باللغة الإنجليزية ويكون بجانبك قاموساً ، فهذا يعودك على سرعة القراءة وزيادة حصيلتك اللغوية . اشتر القاموس الطبي (عربي إنجليزي) وهو متوفر في الأسواق وضعه بجانب سرير نومك ، اقرأ فيه لمدة ١٥ دقيقة

يوميا لا تحاول حفظ الكلمات فقط استرسل في القراءة وعاود ذلك اجعلها عادة ... حاول....استمر.في المحاولة فمن سار علي الدرب وصل ومن تقاعس عن صعود القمم يبقي إلى الأبد بين الحفر.

لقد اقتصرت فيما أوردته أعلاه على ذكر الأساسيات المهمة من وجهة نظري والتي يجب على من يريد الانتظام بكلية الطب التعود عليها وان عليه أن يبدأ بإعداد نفسه لذلك منذ مرحلة الثانوية العامة .. وبينت أن من فعل ذلك من الطلاب سيجد نفسه منسجما اكثر في كلية الطب ، صحيح أنه سيجد الدراسة فيها صعبة ولكنها ليست معقدة ..

وأريد أن اختم قولي بأن على من يتقدم لدراسة الطب أن يعلم أن دراسة الطب صعبة وليست سهلة ولكن عليه أن يعلم أيضاً أنه لن يبلغ المعالي إلا ببذل جهد يتناسب وما يطمح في الحصول عليه ، والمثل العربي يقول : ومن يخطب الحسناء لم يغلها المهر.

فليكن الطالب جاد منذ البداية ، لا يكسل ولا يهمل ولا يتهاون وليجعل مستقبله نصب عينيه دائماً وهمه الاستفادة ثم الإفادة بعد ذلك لأهله ووطنه وليطلب مرضاة الله من عمله وليستعن بالله فيما عزم عليه فالله في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه.

## ● المجموع المرتفع وكلية الطب:-

الملاحظ أنه عندما يحصل الطالب على مجموع مرتفع فإنه غالبا ما يتقدم لكلية الطب وحتى وأن لم تكن لديه رغبه حقيقية لدراسة الطب . وهذا يعود لعوامل سبق شرحها ويكفى أن نقول في هذا السياق أن الحصول على المجموع العالي في الثانوية العامة ليس بالأمر الحاسم فقد يقبل الطالب في كلية الطب ، ولكن مجرد قبوله هذا لن يؤهله للاستمرار وان استمر فقد لا يتمكن من إكمال دراسته ، وان اكمل فقد لا يكون طبيبا ناجحا ، أقول هذا من واقع معايشتي للطلاب فلقد قابلت الكثير من طلاب الثانوية العامة والمرشحين لدخول كلية الطب حصلوا على مجاميع عالية ، ولقد كنت أتعجب من هذه المجامع العالية وكيفية الحصول عليها وما زلت ... وفي المقابل فأنني أيضا قابلت مرشحين لكلية الطب لم يحصلوا على نفس النسبة العالية من المجاميع مثل غيرهم وشعرت بأني أمام شخصية طبيب حتى قبل أن يدرس ساعة ، وعلى كل حال فالطالب الذي دخل كلية الطب فقط لأن مجموعه عالي سيصاب بخيبة أمل لأنه لن يرى #ال ٩٠٪ # إلا فيما ندر بل أن ما بين # ال ٦٠٪ وال ٨٠ ٪ # هو المجال بل وهناك الكثير ممن هم دون تحت ال #٦٠٪ # وسيفاجأ بأن كل هؤلاء كانوا من أصحاب ال #٩٠٪٪ # وما فوق في الثانوية العامة . وعندها فقط ينكشف الطالب أمام نفسه ويعرف مستواه الحقيقي ، وحيث أن دراسة الطب لم تكن عنده وليدة رغبة حقيقية فستجده يفتقد إلى العزيمة لرفع مستواه والمجاهدة من اجل الاستمرار ويجنح إلى الأسهل فيختار الانتقال إلى كلية أخرى ويظل يتنقل

بين كلية وأخرى حتى يجد نفسه في كلية تناسب هدفه العملي فيستمر إن وفق وينتج .

أما الطالب الذي دخل كلية الطب عن رغبة صادقة في مهنة الطب فإن الدرجات المنخفضة في البداية لن تكون عائقا له دون تحقيق طموحاته بل تعطيه حافزا لأن يطور مستواه حتى لا يضيع عليه أمله وغايته فيجد في نفسه قوة الدافع والعزيمة على الاستمرار فينجح ويستمر ، يجب على الطالب أن ينظر إلى المجموع على أساس أنه تذكرة الدخول لكلية الطب ليس إلا ، فالشخص الذي يريد السفر بسيارة أجرة من جدة إلى مكة المكرمة مثلا لن يقبل منه لو تقدم بتذكرة سفر درجة أولى بالطائرة من جدة إلى نيويورك ، وهنا أهمس في إذن المتخرج من الثانوية العامة وأقول : لا تتقدم للقبول بكلية الطب فقط لأن مجموع درجاتك مرتفع بل عليك أن تتلمس رغباتك الحقيقية والمجال الذي يمكن أن تنجح فيه فتتقدم بالتالي للكلية المناسبة.

هل كلية الطب هي أفضل الكليات؟

الجواب : لا .. ثم لا .. ثم لا

أفضل كلية هي الكلية آلتي تستطيع أن تصقل فيها مواهبك وقدراتك لتصبح بعد ذلك مؤهلا لخدمة مجتمعك بصورة عامة ولتحقيق طموحاتك بصورة خاصة ، بل أن الجامعة كلها ليست افضل طريق يمكن سلوكه .

أود أن اقف قليلا عند هذا الموضوع ، فأقول أننا من حيث نشعر وأحيانا من حيث لا نشعر نجعل نظرتنا للأشياء تبع لنظرة المجتمع فلا نفكر بأنفسنا ولأنفسنا ولمجتمعنا ، أننا نقيس إنجازاتنا بناءا على مدى قبول المجتمع من حولنا لهذا الإنجاز .. وهذه الطريقة اعتقد أنها غير صائبة وان كانت صحيحة أحيانا ... فعندما ينظر المجتمع إلى حسن الخلق والى الشهامة والى الكرم أنها أمور تستحق التقدير والاحترام فهذا أمر لاشك انه حسن وانه مبنى على المبدأ العام لنا وهو دين الإسلام ... أما عندما ينظر المجتمع إلى أن هناك فرق بين المهن وان المهنة الفلانية افضل من الأخرى فهذا أمر يمكن قبوله بصعوبة أما عندما ينظر بدونية إلى مهنة دون أخرى فهذا أمر مرفوض ولعل الإقبال على الجامعة هو من قبيل الضغط الاجتماعي اكثر منه من قبيل الرغبات الفردية.

فقد يكون الشاب راغبا ويجد في نفسه المقدرة على القيام بحرفة يدوية إلا أن النظرة الاجتماعية تمنعه من ذلك وتمنع أسرته وهذا أمر بحد ذاته بحاجة إلى شرح طويل ومناقشات متعددة واكتفى بالقول أن مثل هذا التصرف يؤدى إلى تضييع وقت الشخص ، وحرمان المجتمع من مجال يمكن أن يبدع فيه ، وزيادة عبء على قطاع آخر ، وعندما يكون هذا السلوك عاما فلك أن تتصور مدى الفوضى وتضييع القدرات الكثيرة لشبابنا ومؤسساتنا

المجتمع المسلم كالبنيان المرصوص متكافل متضامن وأفراد **المجتمع** وهم متوزعون على جميع المهن والمهارات الحرفية والفكرية وجميع المهن وجميع الكفاءات وجميع القدرات بحاجة لبعضهم البعض ويكمل بعضهم البعض الأخر فيستفيد كل واحد من الآخر في مجاله ، والمؤمنون أخوة كل منهم يسد خلل الأخر ويكمله.

- **الكيمياء ... الأحياء .... الفيزياء:-**

انطبع في مخيلة الكثير من طلاب الثانوية العامة أن الطالب عندما يحصل على مجموع درجات عالية في الكيمياء والأحياء فإنه يكون مناسبا للدراسة في كلية الطب وانه عندما يكون كذلك في الفيزياء والرياضيات فإنه يكون مناسبا للدراسة في كلية الهندسة ... ولا أعرف بالتحديد لماذا وجد هذا الانطباع .. وهو وان كان صحيحا نوعا ما في فكرته العامة إلا انه لا يمكن اعتباره مقياسا ... فهناك طلاب كثيرون مجتهدون في كل شئ بما في ذلك الأحياء والكيمياء إلا انهم يجدون صعوبة في دراسة الطب . هناك من هم مولعون بالفيزياء والرياضيات وحبهم للكيمياء والأحياء في حدود المعتاد إلا انهم طلاب طب مجتهدون وناجحون . الذي أريد أن اصل إليه هو أن المواد في الثانوية العامة يجب ألا تكون هي المقياس لصلاحية طالب ما *لدراسة الطب من عدمها* ، إن *الرغبة المبنية* على قناعة واقعية هي *التي* يجب أن تحدد دخول كلية الطب من عدمه ...

التقيت بطالب ثانوية عامة تمنيت أن يكون طبيبا فهو من النوع الذي تشعر انه طبيب قبل أن يدرس الطب .. فوجدت عنده معارضة لدراسة الطب لأنه لا يحب الكيمياء والأحياء ويفضل الفيزياء والرياضيات ولذا فهو يحبذ دراسة الحاسب الآلي ... إنني اعتقد أن هناك من الطلاب في الثانوية العامة من تمنعهم أسباب غير صحيحة من دراسة الطب تماما مثل ما أن هناك طلاب تدفعهم أسباب غير صحيحة لدراسة الطب .. ولعل هذا الكتاب بفصوله المتعددة يساهم في توضيح الرؤية اكثر.

هناك من يعتقد أن دراسة الطب تحتاج إلى مهارة في الحفظ والتذكر السريعين ، أما الهندسة فهي تحتاج إلى فهم وهو مفهوم خاطئ.

إن الطب بحاجة إلى الفهم أولا وفي بعض فروعه بحاجة إلى الحفظ اكثر من الهندسة مثلا ولكن أهمية الحفظ في دراسة جميع فروع الطب ليست قاعدة مطردة فحتى من لا يملك موهبة الحفظ أو حتى لا يحب الحفظ يمكنه أن ينجح ويستمر ويتفوق في كلية الطب.

- **دور الأسرة والوالدين :-**

أعتقد أن المبالغة في التركيز على أهمية عدم إجبار الوالدين للطالب على اختيار الكلية التي سيدرس فيها أو المجال الذي ينوى أن ينتظم به بعد

الثانوية العامة أدى إلى نتيجة عكسية تماما وهى إعطائهما الحرية المطلقة للطالب لاختيار ما يريد .

إن ترك الطالب يختار ما يريد دون توجيه من الوالدين أو دون ضغط مناسب منهما عند الحاجة ربما يكون أكثر خطورة على الشاب في هذه المرحلة من العمر التي لم تكتمل فيها نظرته إلى الحياة بعد ولم يخوض تجاربها ولم يتعرف على مسئولياته بصورة شمولية.. فهو مازال بحاجة إلى من يأخذ بيده ويوجهه بل ويشجعه على استثمار طاقاته وإبداعاته في المجال المناسب و بالطريقة الصحيحة.

إجبار الوالدين لأبنهما على دخول كلية الطب أو غيرها دون رغبة منه أمر لاشك انه خاطئ ولن يفيد الطالب ولا غيره بل ربما ترك في نفسه جرحا غائرا يؤدي لفشله أو يجعله يكمل في حقل لا يحبه مما يجعله (في مجال الطب) طبيب بالمهنة والوظيفة فقط وهو أمر غير محبذ بتاتا وربما يكون خطيرا .

ومن نفس المنطلق قد يؤدي عدم التوجيه في الوقت المناسب إلى أن يكمل الشاب في مجال لا يتقنه وهو مسلك آخر لنفس النتيجة ألا وهي الفشل.

أعتقد أن الوالدين (أو هكذا المفترض) هما أعرف الناس بابنهم ومن واجبهم(بل ومن حقه عليهم) توجيهه في هذه المرحلة الهامة والمصيرية من حياته.

وعلى الوالدين وهما يقومان بهذا الدور التوجيهي الهام أن يرتفعا فوق الرغبة في الشهرة وأحلام الوجاهة لأبنهما ولهما ، وليكن الوالدان اكثر تعقلا وهما يختاران مع أبنائهم مستقبلهم وتوجهاتهم وليجعلا الهدف أن ينجح هذا الشاب كرجل له قيمة في مجتمعه ووطنه ... بصرف النظر عن مجال عمله.

## • مشاكل البداية:-

عندما يبدأ الطالب في الدراسة في كلية الطب تواجهه بعض المصاعب والمشكلات تجعله يقف مع نفسه ويسألها .. هل أتم دراستي للطب أم ... أقف هنا وابحث عن مجال آخر .

إن صعوبة الدراسة وتدنى الدرجات وعدم الشعور بالقدرة على المتابعة في بعض الأوقات كلها أمور تجعل من أقدم على اختيار دراسة الطب يعيد النظر في حاله ومستقبله ، وغير الراغب يأخذ قراره بالترك ، أما الذي يكون بين الرغبة وعدمها بمعنى (لا فرق عنده بين الطب وغيره) فهو أمر أقول بكل صراحة انه متروك لقضاء الله وقدره واقصد بذلك مقولة عمر بن الخطاب

(إنما نفر من قدر الله إلى قدره) بمعنى أن كل أمر إنما هو بقضاء الله وقدره

ذلك أن المحاضر يدخل لأول مرة ويتكلم لمدة ساعة باللغة الإنجليزية في موضوع لم يسمع به الطالب قبل ذلك في مادة الفيزياء .. وهنا يقول الطالب لنفسه .. يعنى الفيزياء معي حتى في كلية الطب ليس هذا فحسب بل وباللغة الإنجليزية .. ترى ما هي علاقة الفيزياء بالطب ؟ أنا لم ادخل الطب حتى أدرس فيزياء ومعادلات .. أريد أن أكون طبيبا وهذا ليس طب .

تنتهي محاضرة الفيزياء الأولى ونسبة ما حصله الطالب المستجد منها قليلة في أحسن أحواله ، ثم تبدأ محاضرة الكيمياء .. وهنا يجد الطالب نفسه أمام نفس المشكلة .. المحاضرة كلها باللغة الإنجليزية ، وأن فهم شيئا فهو قد فهم بعض المعادلات لأنه يعرف رموز بعض المركبات والعناصر ويبدأ في التساؤل : إنني احب الكيمياء جدا ولهذا دخلت كلية الطب .. فلماذا لم أفهم المحاضرة أو ما فهمت منها إلا ربعها!؟

وتبدأ محاضرة الأحياء فإذا هي مثل سابقتيها .

وتتوالى المحاضرات ويستمر حاله على هذا المنوال حتى يحين موعد الامتحانات . وتكو النتائج .. ولأول مرة في حياته تكون درجته هي ٦٠٪ بل ربما الرسوب أعلى درجة في سجله هي ٧٥٪ إن وجدت . وهنا يبدأ الطالب

يوجه اللوم إلى الكلية وتعقيدها وعدم تفهم الأساتذة وغير ذلك . إلا انه نسى أن يقف أمام المرآة وان يسأل نفسه السؤال المهم .. وهو هل أنا هنا لأنني أريد أن أكون هنا؟ أو لأنني وجدت نفسي؟ هنا أو لأنني أجبرت أن أكون هنا ؟ أو لأنني فقط كنت أجرب؟

أعتقد إن الأسباب المؤدية إلى ترك كلية الطب في السنة الأولى بالذات وفى السنوات اللاحقة بعدها هي آلتي ذكرتها سابقا وهى أسباب لا تظهر إلا بعد الرسوب في السنة الأولى أو الثانية عند الأكثر أو الثالثة في حالات نادرة .

ولا أعرف دراسة علمية توضح أسباب خروج الطلاب من كليات الطب عندنا ولكنني أظن أن كثيرا ممن يخرجون لا يرغبون أصلا في دراسة الطب والأقلية منهم بسبب عدم قدرتهم الشخصية على المتابعة والأغلبية هي آلتي دخلت الكلية بسبب مجموعها العالي وبدون رغبة حقيقة لدراسة الطب أو حتى لمجرد التجربة . إن تأكد الطالب من رغبته الحقيقية من دراسة الطب وبعد أن يعلم ما هي طبيعة دراسته وطبيعة العمل فيه بعد تخرجه ومقارنتها بالمجالات الأخرى ومدى ملائمة كل ذلك لأهداف الطالب وطموحاته في الحياة يعتبر أمرا مهما للطالب حتى لا يضيع وقته ووقت أسرته.

لو وقف الطالب بصدق أمام نفسه ، بعد أن جرب دراسة الطب في السنة الأولى ، عن المجال الذي يرغب دراسته فانه بهذا سيوفر على نفسه تضييع المزيد من الوقت .

السؤال الذي أريد لكل طالب بالثانوية العامة بل ولكل طالب يجد صعوبات في الدراسة في أول سنة في كلية الطب هو : ما هي طموحاتي وأمنياتي في الحياة ؟ والإجابة على هذا السؤال مهمة جدا ليس فقط في تحديد الكلية آلتي يريدها ، أو يخرج منها ، بل هي مهمة لحياته العملية كلها فقد يكون الطالب يتمنى أن يصبح صاحب ثروة عريضة يرفه بها عن نفسه ويقيم مشاريع ضخمة ... الخ . وطبيعي أن مجال هذا الطالب التجارة مثلا ، وقد يكون طموحه هو تكوين شبكة علاقات واسعة مع فئات عدة يستطيع من خلالها أن يستفيد منها هو شخصيا وان يفيد غيره وطبيعي أن يكون مجال هذا الشخص هو العلاقات العامة ، وقد يكون طموحه هو أن ينظم ويصبح قائدا لمجموعة تعمل لهدف محدد وهذا مجاله الإدارة مثلا وهكذا ، وهناك فرق بين أن تكون الأمور السابقة هدف عند الشخص ، وبين أن تكون مواهب شخصية ، ولكن الرغبة هي دراسة الطب.

إن أكثر شئ يمكن للطالب أن يضر فيه نفسه هو أن يسلك طريقا غير الطريق الذي يعرف في نفسه انه سينجح فيه بل ويبدع . الطالب الذي دخل كلية الطب عن قناعة وعن معرفة حقيقية لقدراته وتصميم على المتابعة

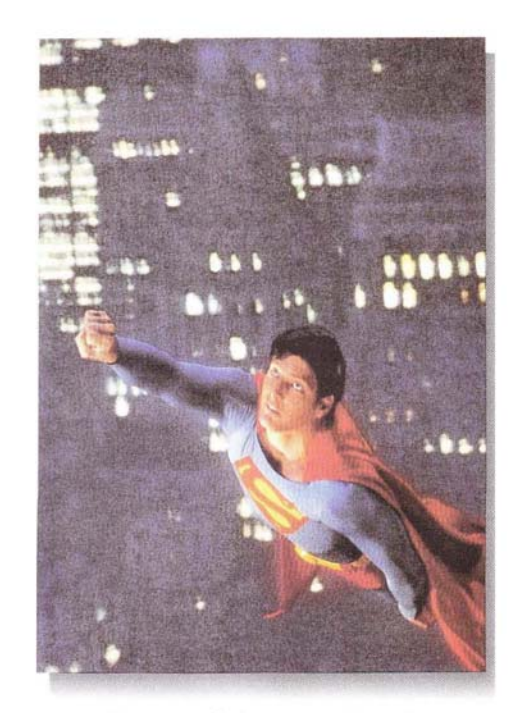
فعليه عندما يواجه صعوبات ألا ييئس أو يستسلم بل عليه أن يجتهد ويثابر ويسأل ويتعلم . عليه أن يطلب من أساتذته أن يساعدوه اكثر وان يوضحوا له الغموض ويستمر في المذاكرة والمثابرة ولاشك عندي انه سينجح ويستمر .. وبمجرد مرور السنة الأولى فإنه سيجد نفسه يقترب من هدفه رويدا رويدا ويزول الخوف.

نصيحتي للطالب الذي دخل الكلية لأنه يعتقد انه لا مانع لديه أن يصبح طبيبا وفي نفس الوقت لا مانع لديه أن يصبح مهندسا أو طيارا أو ضابط شرطة أو ... الخ أن يبحث عن مجال اكثر راحة من الطب وأقل تعبا وإجهادا واكثر في المردود المادي.

نعم أن لديه احتمال فرصة الاستمرار حتى التخرج أن سمحت له الظروف ولكن ليحذر من شئ واحد وهو وباختصار (ما كل مرة تسلم الجرة) قد يجد نفسه في آخر سنة من كلية الطب ويعيد الامتحان مرات عديدة دون أن يستطيع النجاح ويكتشف انه درس لمدة عشر سنوات ولم يستطيع أن يتخرج كطبيب ولا أن يعود طالبا عاديا ليغير مجال دراسته . إنه وضع لا يحسد عليه وهى مشكلة حقيقية .

# الطب

# والنظرة الاجتماعية



الطب والنظرة الإجتماعية (أو ربما ... كذلك)

# الطب والنظرة الاجتماعية



فنظرة المجتمع إلى الطب نظرة احترام وإجلال وتقدير .. وتنسحب هذه النظرة على الطبيب باعتباره يقوم بمهمة التطبيب ونظرة الاحترام والتقدير للطبيب هى التى تجعل الكثير يرغبون في دراسة الطب ... وعلى الرغم من جمال هذه النظرة وما تتركه في النفس من غبطه وسعادة إلا أن لها وجها آخر وهو انه بقدر ما يحترم المجتمع الطبيب فإنه يتوقع منه الكثير والكثير جدا . فهو يتوقع منه أن يتفانى في مهنته حتى لو كان ذلك على حساب صحته ونفسه هو كطبيب.

تنظر جميع المجتمعات إلى الطب نظرة تقدير واحترام وتولى الطب مكانة في الصدارة عند تخطيط حاجاتها التنموية .. وتشارك الكثير من فروع العلم في تسهيل التطبيب والعلاج والتشخيص .. وتنفق الدول المتقدمة والنامية جزء كبير من ميزانيتها على الطب وفروعه وتجتهد الجامعات لتطوير الطب من الناحية العملية والنظرية واستحداث تخصصات تخدم العملية العلاجية .. والتطور الطبي مقياس للحضارات والتقدم المدني ومن النادر بل المنعدم أن تجد شعبا متقدما في شئ ويكون متخلفا في الطب .. إذ انه دون الاهتمام بالطب فلن يكون هناك إنسان صحيح يقوم بصناعة الحضارة والتنمية .. وباختصار فنظرة المجتمع إلى الطب نظرة احترام وإجلال وتقدير ..

وتنسحب هذه النظرة على الطبيب باعتباره يقوم بمهمة التطبيب ونظرة الاحترام والتقدير للطبيب هي التي تجعل الكثير يرغبون في دراسة الطب ... وعلى الرغم من جمال هذه النظرة وما تتركه في النفس من غبطه وسعادة إلا أن لها وجها آخر وهو انه بقدر ما يحترم المجتمع الطبيب فإنه يتوقع منه الكثير والكثير جدا . فهو يتوقع منه أن يتفانى في مهنته حتى لو كان ذلك على حساب صحته ونفسه هو كطبيب . يتوقع منه أن يكون طبيبا على مدار الأربع والعشرين ساعة ولبقية حياته ويتوقع منه أن يكون طبيبا فقط .

عندما يضع الشخص نفسه أمام هذه التوقعات الاجتماعية فإنه سيكتشف انه لا وقت لديه لنفسه ، هذا التوقع خطير لأن الطبيب الذي لا يفعل ذلك سيجد نفسه أمام نقد لاذع وهجوم شرس لا يعرف الهوادة .

إذا فالمجتمع ينظر إليك بتقدير واحترام طالما لبيت توقعاته (وهي صعبة) ونظرة ربما تصل إلى السخط إذا انعكس الحال. قد يقول الطالب لنفسه لا بأس قبلت التحدي لأن الطب مهنة إنسانية ترفع المعاناة عن المرضى وتخدم المجتمع ويتفانى الطبيب لخدمة غيره.. وتمر السنوات ويتخرج الطالب ليصبح طبيبا ...

وهنا تبدأ فترة أخرى في حياته هي اختيار التخصص فعندما يتخرج الطالب من كلية الطب ويعطى اسم طبيب ، فأن أمامه على الأقل أربع سنوات

ليتخصص وبعدها فترات أخرى حتى يشعر انه اصبح طبيبا استشاريا يملك خبرة واسعة وناضجة

- **الطبيب والزواج:-**

بعد أن يتزوج الطبيب نجده في موضع الطبيب والزوج ، والزوجة قبل أن تتزوج الطبيب تعرفه طبيبا فقط ، أما بعد الزواج فهي تستوعب انه طبيب ولكنها تريده وتتوقع منه أن يكون زوجا أيضا . فللبيت متطلبات وللمستقبل متطلبات وهكذا وبعد أن يصبح الطبيب الزوج أبا لطفل ثم رب لأسرة فيها عدة أطفال ، وبعد ذلك لأسرة كبر فيها الأبناء والبنات ولهم متطلباتهم الكثيرة ابتداء من الأكل والشرب ومرورا بالتعليم وانتهاء بالتزويج .

كل هذا والمجتمع يريد منه أن يكون طبيبا فقط ، فلو أراد الطبيب أيضا أن يكون طبيبا فقط فإن أسرته ستضيع ومستقبلها سيكون في مهب الريح .. أما إذا فكر أن الطب ما هي إلا وظيفة تدر دخلا ويمكن استغلالها لجلب المزيد حتى يضمن لأسرته مستقبلها فإنه سيضيع الكثير من الوقت لجلب المال من الطب وهنا سيخسر نظرة الاحترام له كطبيب (سواء لاحظ هو ذلك أم لا) وربما يخسر دوره كأب وزوج ليتحول إلى جالب للمال ، ويصحو وإذا بأسرته تعتبره مصدر دخل لا اكثر ولا أقل. الطبيب السعيد هو من يكون متوازنا فيقوم بالتوفيق بين واجباته كلها: الطب ، والبيت ، والأسرة . وهو أمر في غاية الصعوبة ولا يقدر عليه إلا من وفقه الله تعالى إليه .

إنني لا أحاول مناقشة نظرة المجتمع من جميع نواحيها في هذا الكتاب ولكن أريد أن أضعها أمام من يريد أن يختار الطب من قبيل إيضاح الحقائق ليسهل اتخاذ القرار. أما بالنسبة للثروة .. فجزى الله وسائل الإعلام والتلفزيون والسينما بما تستحق ، لقد أثرت على عموم الناس حتى انطبع في مخيلتهم صورة الطبيب على انه شخص يجد وظيفة بمرتب عال ومميزات ليست لغيره منذ أول يوم له بعد التخرج .. وأنه بمجرد أن يصبح طبيبا فإن العوائل تتمنى أن يتقدم لها لتوافق فوراً على تزويجه من ابنتها .. وما هي إلا شهور معدودة ويمتلك سيارة فارهة ليغيرها بعد سنتين أو ثلاثة .. ولن يطول الأمر قبل أن يبنى قصره ليسكن فيه .. ويتمتع بإجازته في أماكن جميلة .. وأبناءه في أحسن المدارس ، والجميع يفسحون له الطريق والجميع يخدمه و... الخ .

بل أن طالب الطب يدخل وهو يعتقد انه بمجرد تخرجه سيصبح قادرا على أن يحقق ال (٥ع) وهى عروسه ، عربية ، عيادة ، عمارة ، عزبة .

دعوني أضعها أمامكم بأمانة وصدق : الطب ليس هو الطريق الصحيح والأمثل للثروة بل توجد مجالات أخرى كثيرة غير الطب أفضل وأشرف لجمع الثروة ، نعم قد يصبح الطبيب ثريا ولكن صدقوني كان يمكن له أن يحقق نفس الثروة بغير الطب وبأقل من الجهد المبذول في الطب ، ثم أن

الجمع بين الثروة الطائلة وأخلاقيات مهنة الطب أمر يصعب حصوله ولا أريد الاسترسال في مناقشة هذا الموضوع نظرا لحساسيته المفرطة.

أريد أن أقول للطالب ولولى الأمر أن الطبيب الذي تشاهدونه في الأفلام لا تمثل الواقع . الطب مهنة متعبة والطبيب شخص يجد صعوبة كبيرة في التوفيق بين ما يجب أن يكون عليه في مهنته وفى أسرته وفى علاقاته الاجتماعية الخاصة . أرجو ألا تتعجلوا باتخاذ القرار ، أن تنظروا إلى الأمر من جميع جوانبه لا إلى جانب واحد فقط منه هذا حتى يكون القرار صحيحا وحتى تضمنوا أن أطباء المستقبل هم أطباء فعلا وليسوا فقط أسماء.

بقى أن نذكر شيئا عن الوظيفة . أن الحصول على وظيفة للطبيب أمر ليس بالسهولة التي يعتقدها الكثير . والأمر يزداد صعوبة بل ويتجه نحو التعقيد إذا أراد الطبيب أن يجمع بين المكان الوظيفي المناسب والراتب المجزي والتخصص المرغوب. لو نظرنا إلى المجالات النظرية للتوظيف في القطاع الحكومي والخاص والشركات ، فان الأطباء يعتبرون في أعلى سلم الرواتب بالنسبة لغيرهم من الوظائف الحكومية .. ولكن الوظائف الحكومية لن تستطيع استيعاب الجميع وان استوعبتهم فمن الصعب أن يكونوا جميعا في المدن ومن الصعب أيضا أن يدخل الجميع برامج تدريب تؤهل للتخصص ومن الصعب أن يحصل كل طبيب على وظيفة في التخصص الذي يريد. أما

العمل الخاص والشركات فلا يوجد نظام يجبرها على إعطاء حد أدنى من الرواتب ولا استعداد عندهما للتضحية من اجل تدريب وتطوير الطبيب السعودي .. هم يحبذون التعامل معه جاهزا والإطار الذي يحكم تشغيل الطبيب هو مبدأ الربح والخسارة المادية ، إن الحصول على الوظيفة التي يعتقد الطالب انه سيحصل عليها بمجرد أن يصبح طبيب أمر صعب جدا . وإنني أشك أن يحصل على كل ما يريد دون أن يقدم تنازلات كبيرة بل ربما يأتي وقت ويتنازل فيه عن كل شئ تقريبا حتى يجد مجرد الوظيفة .

ما أردت مما ذكرته أعلاه التثبيط ، بل أردت أن أضع الحقائق محددة ومجردة ليسهل الاختيار وليعلم الطالب وولي أمره أن مسألة اختيار الطب كمستقبل تكتنفها كثير من الصعوبات التي نرى بعضها ولا نرى البعض الآخر وتحيطها المظاهر الخادعة كالسراب من كل ناحية ، فان كان الطالب وولي أمره قد حزموا أمرهم على اختيار تخصص الطب فعليهم الاستعداد لمواجهة كل الصعاب وتحمل مختلف التضحيات : فمن يخطب الحسناء لم يغلها المهر

ويبرز السؤال الذي يطرح نفسه وهو .. إذا كان هذا هو الحال مع الأطباء .. فنفس المسألة مع غيرهم ، فليكن الطب إذا هو الخيار ليس لذاته بل لأنه احسن الممكن -- أليس كذلك ؟

الجواب يجب أن يكون بالنفي فان الوظائف إذا كانت شحيحة في القطاع

الطبي فإن الأمل لتجاوز المشكلة ليس كبيرا نظرا لمتطلبات الخبرة عند الأطباء . فمجال الخبرة عند الطبيب هو العلاج والتدرب على العملية العلاجية نفسها . أما مجال الخبرة عند غير الأطباء فهي ليست في العملية العلاجية ولذلك يصبح الشخص خبيراً في أمر ما في وقت اقصر من الطبيب بكثير ، ثم إن الانتقال بين التخصصات في القطاعات الغير طبية يتم بمرونة وسهولة اكثر من القطاع الطبي بكثير ، ويوجد أمام غير الطبيب فرصة حقيقية لأن يبدأ بنفسه عملاً أو مشروعاً صغيرا ثم لا يلبث أن ينمو سريعاً دون الاعتماد على غيره بصورة مباشرة ، أما الطبيب فحتى لو توفر لديه رصيد من الخبرة والقدرة على العمل الخاص فإنه يكون بحاجة إلى الاستعانة بما يفوق طاقته وقدراته الذاتية حتى يتمكن من العمل والنجاح ، ثم إن الوصول إلى الهدف في القطاعات الأخرى يمكن أن يتم من عدة مداخل وبطرق مختلفة أما في الطب فلا يوجد إلا مدخل واحد وان تعددت الطرق .

وثمة أمر هام يجب التنبه له وهو انه إذا كانت الوظائف في القطاع الحكومي شحيحة بالنسبة للأطباء وشحيحة بالنسبة لغيرهم فالطبيب ملزم بل وربما مجبر على القبول بالمعروض أما غيره فليس مجبرا ولا ملزما بالقبول بالمعروض .وإذا قدم القطاع الخاص والشركات عروضا غير عادلة للأطباء فإن مجال المناورة أمام الطبيب قليلة أما مجال المناورة عند غيره فهي اكبر بكثير.

بطبيعية الحال أنا أتحدث إلى شاب مجتهد ومثابر ويسعى لتحقيق هدف .. أما الشاب الذي يريد أن يرتاح من بداية طريقه فلا مستقبل له ولن يكون له مكان في قافلة الباحثين عن الأفضل.

**أن الطبيب السعيد هو من يوفقه الله تعالى للتوفيق بين واجباته كلها ، الطب ، والبيت ، والأسرة . وهو أمر في غاية الصعوبة ولا يقدر عليه إلا من وفقه الله تعالى إليه.**

**الطب ليس هو الطريق الصحيح للثروة وهناك طرق أخرى صحيحة وشريفة للثروة. أن الطبيب الذي تشاهدونه في الأفلام ليس هو الواقع.**

**الوظائف الحكومية لن تستطيع استيعاب الجميع وان استوعبتها فمن الصعب أن يكونوا جميعا في المدن.**

**أما العمل الخاص والشركات فلا يوجد نظام يجبرها على إعطاء حد أدنى من الرواتب ولا استعداد عندهما للتضحية من اجل تدريب وتطوير الطبيب السعودى.**

الذي أريد أن اخلص إليه في نهاية هذا الفصل هو آن الحصول على وظيفة ممتازة للطبيب كما يتصورها الكثير أمر ليس سهلا وهو ليس صعبا فقط بل هو صعب جدا .

# الطب بين

# الحقيقة والخيال

# الطب بين الحقيقة والخيال

> أن كثير من الطلاب يتقدمون لدخول كلية الطب وليس عندهم تصور عن الطب ، أو رغبة حقيقية فيه بل ولا عزم جاد للطب لأنهم لو كانوا جادين لأعدوا للأمر عدته بل لوجدت ذلك عندهم . ومن بين الكم الهائل من المتقدمين يبرز طلاب هم بحق أطباء . تجده قد بحث ونقب وتقدم وهو يعلم تماما ما هو مقبل عليه وان معلوماته العلمية تتعدى الموجود في المنهج الدراسي وان معلوماته العامة مذهلة وان هواياته متعددة وان خياراته مفتوحة وعنده حل لكل احتمال وفوق هذا كله عزيمته على دخول كلية الطب إنما هي عزيمة وإصرار وليس عنادا

الحديث في هذا الأمر يبدأ بإعطاء نبذه عن المقابلات الشخصية للطلاب المتقدمين لكلية الطب . يدخل المقابلة الشخصية الطلاب الناجحون في الاختبار التحريري الذي تجريه الكليات عادة للمتقدمين .. والعملية تكون على النحو التالي :

طلاب بمجموع تطلبه الكلية في العادة اكثر من ٩٠٪ * يتقدمون للجامعة برغبة الدراسة في كلية الطب * يتم ترشيحهم لكلية الطب * تجرى كلية الطب لهؤلاء الطلاب امتحان تحريري في المواد العلمية * يتم اختيار أفضلهم لدخول المقابلة الشخصية * يتم اجتياز المقابلة الشخصية وتضاف درجة المقابلة الشخصية إلى النسبة العامة ، ثم يؤخذ العدد المطلوب للكلية ويعتذر للباقيين. والمقابلة الشخصية التي تجرى للمتقدمين لكلية الطلب ينتج عنها ما يلي:

١ - إما أن يرفض طلب المتقدم ويتم تحديد الأسباب ،

٢ - وإما أن يعطى للمتقدم الدرجة النهائية التي استحقها أو قريباً منها ، ومن تكون هذه حاله يكونون في الغالب طلاباً متميزين جدا ويقتنع جميع القائمين على إجراء المقابلة الشخصية بذلك ويكون الطالب متميزا في جميع العناصر آلتي يتم تقييم الطالب على أساسها في المقابلة الشخصية.

٣ - أو أن يأخذ الطالب الدرجة آلتي يستحقها في المقابلة بناءا على الأمور آلتي يقيم على أساسها الطالب في المقابلة الشخصية وغيرها

٤ - وأحيانا يكون للمقابلة الشخصية دور هامشي إذا لم يرفض طلب الطالب المتقدم فقد تعطى اللجنة طالبا ما الدرجة النهائية في المقابلة الشخصية ويتفوق عليه طالب آخر لأن مجموعه النهائي أكثر .

والعناصر التي يجرى تقييم المتقدم للمقابلة الشخصية على أساسها هي : المعلومات العلمية ، المعلومات العامة ، اللغة الإنجليزية ، دوافع الدخول لكلية الطب ، الشخصية.

في المقابلة الشخصية يعرف الطلاب أول سؤال : وهو لماذا اخترت كلية الطب؟ ويعرف الأساتذة الجواب التقليدي لهذا السؤال وهو: لأنني أريد أن أخدم وطني ولأن الطب مهنة إنسانية . اعتدت أن اسأل الطالب السؤال التقليدي وأطلب منه أن يجيبني بغير الجواب المعتاد بمعنى أنني اطلب من الطالب أن يحدثني عن دوافعه الشخصية لدخول كلية الطب وعن طموحاته وعن تصوره عن حياة الطبيب وعن تصوره عن الدراسة ، في الغالب إن لم يكن دائما يسود الصمت لانعدام الجواب.

> إن القلة يعرفون معنى دراسة الطب ومعنى امتحان الطب ومعنى حياة الطبيب أما الغالبية العظمى فلا تعرف من الطب إلا ما يظهر في الأفلام فقط. أريد أن يختار الطالب الطب بعد أن يعرف كل شئ عنه ليقتنع بالحقيقة ولا يجرى وراء خيال.

المشكلة هنا هي أن الطالب قد ملأ تفكيره وعقله بألفاظ فضفاضة يمكن أن تنطبق على الطب وغيره ولكن لم يفكر أبدا بطريقة واقعية في الأمر ذلك أن كثرة ما يثار حول الطب والأطباء من هالة وتضخيم تجعل الطالب يعيش في خيال اكثر منه في حقيقة . وأحيانا اطلب من الطالب أن يحدثني لمدة خمس دقائق عن الطب فلا يستطيع أن يتكلم لمدة دقيقة واحدة مما يدل على أن الطالب لم يحاول أصلا أن يبحث عن معلومات عما هو مقدم عليه ، وهو مقدم على تحديد مسار حياته .

يتقدم الطالب لكلية الطب وفى غالب الأحيان يظن انه سيبدأ في دراسة كيف يعالج المريض منذ المحاضرة الأولى في كلية الطب وانه سيلبس البالطو الأبيض ويحمل السماعة مباشرة وهكذا الخيالات تملأ رأسه وعقله ونفسه أما الحقائق فلا مكان لها .

وعندما يحاول الأستاذ في المقابلة الشخصية التوضيح بعض الشيء لما خفي عنه يظن الطالب انه أمام امتحان لمقدرته على الصمود وأن الذي يسأله يريد أن يعرف مدى تصميمه على دخول كلية الطب .. البعض يكون صريحا ويستمع إلى مجرى المقابلة ويقول لم اكن اعلم ذلك ولكنني حتى بعد أن علمته لا اعتقد أنني سأتحول عن كلية الطب .

وبالنظر للمعلومات العلمية فالطلاب كلهم حصلوا على اكثر من ٩٠٪ في المواد العلمية ، لكن معلوماتهم في الواقع عن المادة العلمية التي درسوها فهي نادرا ما تتعدى أل ٥٠٪ . أنا هنا لا أتساءل عن كيفية حصول الطالب على ٩٠٪ ولكنى أقول فقط : أن الطالب يدخل كلية الطب لأنه حصل على ٩٠٪ في المواد العلمية وليس لأنه يحب المواد العلمية أو يمكن أن يبدع فيها .

كثيرا ما نجعل للطالب الحرية أن يحدثنا عن أي جهاز من أجهزة الجسم المختلفة وهنا يختار الطالب مثلا الجهاز التنفسي ولكنه لا يستطيع أن يشرحه بالطريقة المعقولة فضلا عن الطريقة الجيدة .

وإذا نظرنا للمعلومات العامة لدى الطالب نجد أنها مؤسفة للغاية وتكاد تكون منعدمة .. هذا إذا استثنينا المعلومات عن الفرق الرياضية.

ذكرت الأمثلة السابقة لأدلل على شئ واحد وهو أن كثيراً من الطلاب يتقدمون لدخول كلية الطب وليس عندهم تصور عن الطب ، ولا رغبة حقيقية في الطب ولا عزم جاد لدراسة الطب ، فلو كانوا جادين لأعدوا للأمر عدته ولظهر ذلك عليهم.

ومن بين الكم الهائل من المتقدمين يبرز عدد من الطلاب تشعر وأنت تقابلهم أنك أمام أطباء بحق. تجد الواحد منهم قد بحث الموضوع ونقب عن مهام الطبيب وهو يعلم تماما ما هو مقبل عليه ، وان معلوماته العلمية تتعدى الموجود في المنهج الدراسي ، وتجد أيضاً أن معلوماته العامة مذهلة في شموليتها وان هواياته متعددة ، وأن خياراته مفتوحة ، وعنده حل لكل احتمال ، وفوق هذا كله فانك ترى عزيمته على دخول كلية الطب عزيمة صادقة مقرونة بإصرار وليس مجرد عناد .

ومن بين المتقدمين هناك طلاب تتمنى أن يكونوا أطباء ، ولكنهم يحاولون جاهدين ألا يقبلوا في الكلية ، بمعنى انهم يحاولون ألا يكونوا بمستوى جيد حتى لا يأخذوا درجات عالية في المقابلة الشخصية وهذه النوعية هي المدفوعة من قبل الأهل لدخول الكلية ولكنهم يريدون أن يقنعوا أهلهم انهم لم يقبلوا في كلية الطب .

إن القلة فقط هم الذين يعرفون معنى دراسة الطب ومعنى امتحان الطب ومعنى حياة الطبيب ، أما الغالبية العظمى فلا تعرف من الطب إلا ما يظهر في الأفلام فقط .

أنا لا أحاول أن أثبط العزائم . أنا فقط أحاول أن أذكر حقائق . واذكر الحقائق لأنني مقتنع بالقدرات الهائلة الكامنة في شباب الوطن ، ولأنني اعتقد أن هذه الطاقات الهائلة سوف تنتج اكثر واكثر لو وضعت كل طاقة في مكانها المناسب . أن دخول شخص ذو عقلية حرفية ومهارات يدوية عالية وخيال واسع إلى كلية الطب خسارة له ولمجتمعه .

ولذا فأنني أريد من الشاب ومن أسرته أن يعرفوا الطاقات الكامنة في داخل الشاب وان يتعرفوا على حاجات الوطن بصورة شاملة وواسعة وان ينظروا إلى المستقبل القريب والبعيد وبعد ذلك يقرروا إذا كان الطب هو أنسب

المجالات ، لا أريد أن يسير الجميع (أي الطالب وأسرته) نحو تحقيق أمنيه تمت صياغتها قبل سنوات حين كانت في ذلك الوقت لها جدواها العملية والواقعية ثم تغيرت تلك المعطيات وأتيحت فرص افضل أمام الشباب وفتحت أبواب أوسع . يجب أن نعيش في الحياة لتحقيق أهداف وليس لتحقيق خيالات خاصة فيما يتعلق بتخطيط أسلوب حياتنا ومستقبل أجيالنا .

لا أريد أن يختار الطالب لنفسه مجال الطب لأنه يرسم في مخيلته صورة طبيب يحترمه الجميع وتتمناه أي فتاه ويركب السيارات الفاخرة ويتقاضى الراتب العالي ويعيش في مسكن ممتاز ويدخل أبنائه احسن المدارس ويعيش مرتاح البال .

قد يكون بعض الأطباء كذلك ولكنهم قلة وليس كلهم بل وليس أغلبهم كذلك وحتى من يملك ذلك أو جزء منه فإنه قد دفع مقابل ذلك الكثير والكثير جدا من جهده ووقته وصحته. أريد أن يختار الطالب الطب بعد أن يعرف كل شئ عنه ليقتنع بالحقيقة ولا يجرى وراء خيال.

# التخصصات الطبية




عند المنعطفات والتقاطعات الخطرة ... لا تجرب

فقط احترم وإتبع الإرشادات .... وإلاّ

# التخصصات الطبية



*في التاريخ البعيد كان الطب من أحد مهام الكهان والسحرة. وكان بعض الكهان يتبع الأسلوب المنطقي في العلاج. وأول من فعل ذلك هم كهنة المعابد في مصر القديمة. وجاء الإغريق من بعدهم ومارسوا الطب خارج أسوار المعابد.*

*وبعد الإغريق جاء وقت ما يسمى بالعصور الوسطى في أوروبا وهو ذات الزمن الذي بدأت تزدهر فيه الحضارة الإسلامية في العالم الإسلامي.* وبعد عصر النهضة الإسلامية بدأ عهد النهضة في أوروبا. وبدأ عصر الطب الحديث، ولم يكن في بداية الطب الحديث تخصصات محددة بل كان الطبيب يعالج كل ما يعرف، إلا أنه ونظرا لتوسع العلوم وكثرتها وكثرة الأطباء بدأت تظهر التخصصات وتبلورت التخصصات مع الزمن. ونظرا لتطور الطب واعتماده على التكنولوجيا ومعرفة المزيد من الأمراض ومسبباتها وطرق علاجها فان كل تخصص أصبح محور من محاور الطب ويضم تخصصات كثيرة فيه، وكلما زاد التقدم العلمي والتقني في مكان وجدت أن الفرع الصغير يصبح تخصصا بذاته نظرا لكثرة ما يحتويه.

في التاريخ البعيد كان الطب من أحد مهام الكهان والسحرة ولم يكن لأحد الحق في مزاولة التطبيب غيرهم.. إذ أن الاعتقاد السائد في ذلك الوقت أن الأرواح الشريرة هي التي تسبب الأمراض والتعامل مع الأرواح هو من صميم عمل السحرة والكهان، ولو حاول شخص ما أن يتعدى على خصائص الكهان

والسحرة فانه يعاقب عقاباً شديداً وربما يصل إلى الموت ، وكان بعض الكهان يتبع الأسلوب المنطقي في العلاج فمثلاً يراقب المريض ويلاحظ الأعشاب التي تنفعه والتي تضره ويدونها ويستفيد من الخبرات السابقة وأول من فعل ذلك هم كهنة المعابد في مصر القديمة ، ولقد استطاع هؤلاء أن يصفوا أمراضا وأن يضعوا أدوية للأمراض الشائعة عندهم إلا أنهم وقفوا عند حد معرفة المسببات.

المسلمون هم أول من جعلوا الطب علماً مستقلاً بذاته ألفوا فيه الكتب والمراجع ، والمسلمون هم أول من أنشأ المستشفيات أو ما كان يسمى عندهم باسم (البيمارستانات)، وهم أول من أنشأ كليات للطب وأول من عرفوا نظام التدريس العملي والتدريب في المستشفى للطبيب.
وأول من عرف التخصصات الطبية.
وبعد عصر النهضة الإسلامية بدأ عهد النهضة في أوروبا.

وجاء الإغريق من بعدهم ومارسوا الطب خارج أسوار المعابد وبيوت السحرة ، وأصبح هناك أطباء لهم طلاب وبدءوا في وضع نظريات تشرح الصحة والمرض ووضعوا مؤلفات في خصائص الأمراض ، وطرق علاجها ، ونباتات الأدوية وطرق تحضير الدواء وهكذا.

وبعد الإغريق جاء وقت ما يسمى بالعصور الوسطى في أوروبا وهو ذات الزمن الذي بدأت تزدهر فيه الحضارة الإسلامية في العالم الإسلامي. فقد

أرجعت أوروبا الطب إلى ما كان علية فجعلت الطب من اختصاص السحرة والكهنة ورجال الكنيسة ، وكانت الكنيسة تقتل من يزاول مهنة الطب إذا لم يكن من أحد رجالها ، واعتمدت على نظرية أن الأرواح الشريرة هي التي تسبب الأمراض والأوبئة ولم يعرفوا أساسيات الصحة العامة مثل النظافة العامة والنظافة الشخصية .

في هذا الوقت كان العالم الإسلامي يزدهر في جميع النواحي بما فيها الطب ، ويعتبر المسلمون أول من بدأ من حيث انتهي غيرهم فأخذوا ما تركه الإغريق من مؤلفات وعربوها ، ثم دونوا ما كان متعارفاً عليه عندهم من طرق في التطبيب ، كما عربوا ما عند الهنود والفرس وغيرهم من الأمم ودرسوا كل ذلك دراسة نقدية متعمقة ، وأضافوا إليه ما توفر لديهم من خبرات ذاتية فجعلوا الطب علماً مستقلاً بذاته ألفوا فيه الكتب والمراجع. والمسلمون هم أول من أنشأ المستشفيات أو ما كان يسمى عندهم باسم (البيمارستانات) ولم ينشؤها بصورة عشوائية بل كانوا يختارون المكان المناسب لإقامة المستشفى ويراعون التصاميم الهندسية الملائمة . وينشئون الأقسام المتخصصة والخدمات المساندة والرعاية الاجتماعية والنظم الإدارية وغير ذلك ، والمسلمون هم أول من أنشأ كليات للطب ووضعوا نظام للتدريس والتدريب في المستشفى للطبيب ، وأول من وضع النظام المنهجي للدراسة العملية والاختبار لإعطاء الإجازة في الطب ، وأول من أعطى شهادات عليا في تخصص معين في الطب ، وبهذا ويكونون أول من عرف التخصصات

الطبية ، ولقد ألف الأطباء المسلمون ما لا يحصى من المؤلفات القيمة في جميع فروع الطب ، ونحن عندما نذكر أن المسلمون هم أول من فعلوا شيئاً ما فإننا لا نقصد أنهم بدءوا بداية متواضعة صغيرة ، ولكنهم في الواقع بدءوا بداية كبيرة

وإعجازية ، وينظر المرء إلى مؤلفاتهم في ذلك الزمان فلا يملك إلا الإعجاب بذلك الإنجاز العظيم حتى بالمقاييس الحديثة. بل أن الكثير مما يحدث الآن ما هو إلا استمرار لما مارسوه هم. وبعد عصر النهضة الإسلامية بدأ عهد النهضة في أوروبا وكان من ضمن ما اقتبسته أوروبا من المسلمين هو الطب فترجموا مؤلفات المسلمين وأخذوا الأنظمة والعلوم وطبقوها عندهم وطوروها بنفس الأسلوب الذي اعتمده المسلمون كأسلوب للتطوير وبدأ من ثم عصر الطب الحديث ، ولم يكن في بداية الطب الحديث تخصصات محددة بل كان الطبيب يعالج كل ما يعرف ، إلا أنه ونظراً لتوسع العلوم وكثرتها وكثرة الأطباء بدأت تظهر وتتبلور التخصصات مع الزمن حتى أصبحت أربعة تخصصات رئيسية هي :

- الطب الباطني.
- الجراحة.
- طب الأطفال.
- طب النساء والولادة.

وهذه التخصصات ما زالت قائمة إلا أنه ونظراً لتطور الطب واعتماده على التكنولوجيا ومعرفة المزيد من الأمراض ومسبباتها وطرق علاجها فان كل تخصص من هذه التخصصات أصبح محور من محاور الطب ويضم تخصصات وفروعاً كثيرة ، وكلما زاد التقدم العلمي والتقني في مكان وجدت أن الفرع الصغير يصبح تخصصاً بذاته نظراً لكثرة ما يحتويه.

وسأوضح باختصار هذه التخصصات إذ أن لها علاقة بموضوع هذا الكتاب ويحسن من البداية أن نتنبه إلى أن الطبيب يجب أن يكون ملماً بالأساسيات المهمة جداً في جميع فروع الطب وتخصصاته رغم انه يكون متخصصاً في أحد هذه الفروع إذ أن جسم الإنسان وحدة واحدة ولا يمكن تجزئتها.

- **تخصص الطب الباطني :-**

الطب الباطني هو أوسع التخصصات وأكبرها. والطبيب الباطني هو رمز الطب ، لكن الطبيب الباطني لا يقوم بإجراء العمليات الجراحية مهما كان نوعها وهو كذلك لا يقوم بمهمات التوليد.

والطب الباطني يضم تخصصات متعددة وواسعة فبالإضافة إلى الطب الباطني العام يضم : طب الجهاز الهضمي ، طب الجهاز التنفسي ، وطب

الجهاز العصبي ، وطب الجهاز المناعي ، وطب القلب ،وطب الغدد الصماء ، وطب الأمراض المعدية ، وطب الأمراض السرطانية وغيرها كثير.
وكل تخصص مما ذكرناه يحوي تخصصات فرعية دقيقة أخرى ، فأنت مثلاً تجد الطبيب الباطني العام في مستشفى في دولة ذات إمكانات مادية وعلمية قليلة يقوم بجميع ما سبق من تخصصات ، فلا يعتبر هذا خطأ بل ربما يدل على سعة علم الطبيب ، بينما في دولة ذات إمكانات مادية جيدة وبها مراكز طبية كبيرة تبدأ تلاحظ التخصصات مثل تخصص طب أمراض الجهاز التنفسي ، طب أمراض القلب وهكذا ، تجد الطبيب يقوم بمعالجة ومعاينة المرضى المصابين في مجال تخصصه فقط وهذا يعني المزيد من العناية والدقة والخبرة ، أما في دولة متقدمة وذات مراكز طبية عملاقة فانك ستجد تفرعات : فعلى الرغم من وجود طب باطني وطب الجهاز التنفسي مثلاً ستجد أن هناك أقساماً متخصصة في أمراض الرئة وفي أمراض الشعبيات الهوائية وفي غير ذلك.

فالطبيب الباطني يتميز بسعة معلوماته وعمق حسه الطبي ولذلك فهو يحتاج إلىألقراءة كثيرا جداً جداً وإلى المتابعة المستمرة والغير منقطعة للمستجدات والتطورات في مجال الطب عموماً وفي تخصصه خصوصاً ، وهو كذلك يحتاج إلى معرفة ممتازة ودقيقة بأنواع الأدوية ومضاعفاتها وتأثيراتها الجانبية ، فتخصص طب الباطنة يكون إذاً دائماً ملائماً للطبيب

الذي يحب أن يكون على دراية واسعة ، ولديه حصيلة معلومات ضخمة بكل شئ في الطب تقريباً ، وفي مجال تخصص على وجه الخصوص.

- **تخصص طب الأطفال :-**

وما قيل في الطب الباطني ينطبق على طب الأطفال . إلا أن مجال طب الأطفال هو الأطفال ابتداء من لحظة ولادتهم حتى سن البلوغ أو سن ١٣ عاماً تقريباً ، وبالإضافة إلى ما قيل في تخصص الطب الباطني فان لطب الأطفال تخصص آخر يمتاز به وهو تخصص الأطفال حديثي الولادة ، وهو تخصص يهتم بالأمراض التي يتعرض لها حديثو الولادة وحتى الأشهر الأولى من العمر.

وتخصص طب الأطفال يتميز بأنه يتعامل مع من لا يستطيع أن يشكو مرضه ، فطبيب الأطفال مثل طبيب الأمراض الباطنة إلا أنه يتعامل مع الأطفال بكل ما فيهم من براءة وأمل في الحياة. أن طبيب الأطفال لابد وأن يحمل في داخله عاطفة الأبوة حتى مع غير أبناءه ، ويتميز طبيب الأطفال بخفة الظل وقوة الاستنتاج.

- **تخصص الجراحة :-**

إن تخصص الجراحة من أغرب التخصصات من الناحية التاريخية ، فلم يكن هناك شئ اسمه طبيب جراح بل كان يقوم الحلاق والحجام بمهمة الجراحة

والكلية الملكية للجراحين مثلاً والتي تعطي شهادة الزمالة في الجراحة إنما بدأت كجمعية للحلاقين المهتمين ببعض الأعمال الجراحية.

وقد كان للأطباء المسلمين الفضل الكبير في إنشاء علم مستقل بذاته اسمه علم الجراحة ولقد أبدعوا فيه كثيراً.

وفي بداية العصر الحديث كان تخصص الجراحة يضم الجراحة العامة ، جراحة العيون ، جراحة الأذن ، التخدير ، جراحة العظام ، جراحة المخ والأعصاب ، جراحة المسالك البولية ، وكل ما يمكن أن يحتاج إلى تدخل جراحي ولكن مع حدوث التطور الطبي تفرعت عن بعض التخصصات تخصصات وعلوم أخرى أصبحت مستقلة بذاتها فأصبح الوضع كما يلي تقريباً :

- تخصص الجراحة العامة.
- تخصص طب وجراحة العيون.
- تخصص طب وجراحة الأنف والأذن والحنجرة.
- تخصص جراحة العظام.
- تخصص جراحة الوجه والفكين.
- تخصص جراحة المسالك البولية.
- تخصص التخدير.

وفي الحقيقة أن كل التخصصات السابقة أصبحت علوم مستقلة بذاتها تحتوي في داخلها على تخصصات أخرى ، وهذه التخصصات الفرعية تحتوي على تخصصات أخرى توجد أو تنعدم بحسب تقدم المركز الطبي.

فمثلاً تضم الجراحة العامة جراحة الأوعية الدمويه ، جراحة الجهاز الهضمي وجراحة الغدد ، وجراحة الكبد والقنوات الصفراوية ، وجراحة القولون والمستقيم وتخصصات أخرى ، وهذه التخصصات التي ذكرت تخصصات كبيرة تعتبر مستقلة بحد ذاتها وفي داخلها تخصصات فرعية صغيرة أخرى توجد في المراكز الطبية المتقدمة. والطبيب الجراح يتميز بحبه للعمل اليدوي وحبه لوضع حلول جذرية للمرضى ومجال عمله هو استئصال المرض في غالب الأحيان ، ولكن هذا لا يعني أنه يسعى للعمل الجراحي كخيار أولي ، إن العمليات مهارة يدوية لا شك ولكنها تحتاج إلى علم مسبق بدواعي استخدام هذه المهارة وكيفية استخدامها ،والتصرف عند حدوث أمر غير متوقع ، فالطبيب الجراح يتميز بشغف للعمل وسعة اطلاعه على الجديد في مجال تخصصه ، ومن المهم ألا يتبادر إلى الذهن أن الجراحة مجرد تعلم كيف تقوم بإجراء العملية ، فان مرحلة ما قبل وبعد العملية تعتبر من أهم مراحل نجاح العملية ككل ، يجب على الجراح أن يكون ذو مقدرة على الحسم وعلى سرعة اتخاذ قرار حتى في الظروف الصعبة ، كما أنه لابد وأن يكون مستعداً لأن يقضي ساعات طويلة جداً في متابعة عمل واحد دون ملل ، وعلى السعي الحثيث نحو الوصول للهدف دون أن تقعده المشاكل

والصعوبات التي يجدها ، مع العلم أنه يتمتع بالقدرة على التراجع عند الضرورة.

- **تخصص أمراض النساء والولادة:-**

ويهتم هذا التخصص بالأمراض التي تصيب الجهاز التناسلي للمرأة والأمراض المصاحبة للحمل والولادة ، وهو علم مستقل بذاته في داخله تخصصات أخرى.

كما أن هناك تخصصات حديثة الظهور نسبياً ، وظهرت نظراً لاستحداث تكنولوجيا لم تكن معروفة أو لأنها توسعت بطريقة أصبحت لا يمكن ضمها إلى تخصصات أخرى أو لأن الحاجة ظهرت لها ، ومن أمثلة هذه التخصصات :

- تخصص الأشعة والطب النووي.
- تخصص طب الأسرة والمجتمع ويعتبر ركيزة هامة وحجر أساس في أي نظام صحي متطور.
- تخصص الطب النفسي.
- تخصص طب الفضاء والطيران.
- تخصص طب الغوص وأعماق البحار.
- تخصص طب العلاج الطبيعي والطب الرياضي.

وهناك تخصصات طبية إلا أنها لا علاقة لها بعلاج المريض بصورة مباشرة رغم أنها من الأهمية بمكان كبيرة جداً مثل : تخصص الإدارة الطبية والقانون الطبي ، وكلما ظهرت الحاجة وكبرت ظهر لها تخصص.

وهكذا فلكل تخصص طبيعته الخاصة به التي تميزه عن غيره ، وهذه الخصائص هي التي تلعب دوراً في اختيار الطبيب للتخصص الذي يريد أن يكمل فيه دراسته ، طبعاً هذا بالإضافة إلى خصائص المادة العلمية في كل تخصص.

ولا شك أن هناك تخصصات مجهدة ومتعبة أكثر من الأخرى ، وهناك تخصصات مريحة نوعاً ما في ميزان الأطباء.ولكن يجب التنبيه أن هذه الراحة النسبية تأتي بعد مجهود يتساوى فيه الجميع تقريباً للوصول ، وهذه أمور تحددها الرغبة الشخصية تماماً مثل اختيار الرياضة المحببة ( مع الفارق طبعاً) ، فهناك من يحب تسلق الجبال وهناك من يحب سباق السيارات أو الجري أو رفع الأثقال مثلاً ،وهناك من يحب رياضة المشي وهناك من يعتبر الشطرنج رياضة!؟ ، ومثلها مثل اختيار الهواية فهناك من يهوى الرسم وهناك من يهوى القراءة ومن يهوى صناعة المجسمات وهنا يبرز سؤال مهم .. وهو كيفية اختيار التخصص؟

أن التخصص مرحلة متقدمة جداً ، ومن المهم عدم التفكير فيها مبكرا إذ أنها تبدأ بعد التخرج من كلية الطب ، ويمكن أن يبدأ التفكير فيها أثناء الدراسة الإكلينيكية أو التدريب بالمستشفى ، فالطالب أثناء دراسته يكون قد

كون فكرة نظرية عن جميع فروع الطب تقريباً وفي سنة الامتياز يكون قد جرب عملياً التخصصات الرئيسية العامة وهي الباطنة ، الجراحة ، الأطفال ، النساء والولادة وطب الأسرة والمجتمع مما يساعده على تحديد اتجاهه.

وبعد مشاورات مع من سبقوه والتفكير العميق في الحاضر والمستقبل يقوم باختيار تخصص ليبدأ فيه كطبيب مقيم ( إن وجد وظيفة تدريبية في مجال تخصصه ) ثم يتدرج في التدريب في أحد برامج التدريب ( أن وجد مكان شاغر) داخل أو خارج المملكة وتحتاج هذا البرنامج إلى ٤-٧ سنوات في العادة حسب نوع الاختصاص ، وبعد ذلك يحصل على شهادة تعادل شهادة الدكتوراه إذا نجح في الامتحانات طبعاً ، وبعد ذلك يصبح اختصاصياً في ذلك التخصص ويبدأ يكون خبرته الشخصية ومستعيناً بخبرة من سبقوه وعادة تكون هذه الفترة من ٢-٣ سنوات تقريباً يكون بعدها مؤهلاً لأن يبدأ مشواره كاستشاري في ذلك التخصص ، هنا فقط يكون قد أصبح طبيباً استشارياً كما يتصور لنفسه ولكن أمامه الخبرة العملية والبحث المستمر والاستزادة المستمرة وتطوير نفسه .

فالطبيب في رحلة مستمرة ولا يتوقف أبداً إلا بعد أن يتقاعد من العمل ، وحتى بعد التقاعد تقع عليه مسئولية نقل خبراته وأن يكون مصدراً للمشورة للآخرين ، الطبيب يعمل منذ أن يدخل سنة أولى طب إلى آخر يوم له في المستشفى قبل التقاعد ، أو هكذا يجب أن يكون.

# الطب والفتاة



الوصول إلى القمة يحتاج إلى جهد ... فقط لا غير

أما اختيار القمة فيحتاج إلى ... تفكير .... وفي العواقب أيضاً

# الطب والفتاة



**يقيني راسخ أن المرأة لا تختلف مقدرتها على دراسة الطب والإبداع فيه عن الرجل وينطبق هذا اليقين على جميع فروع الطب ، وقرار دخول كلية الطب ودراسة الطب بالنسبة للفتاة يضاف إليه عامل الوضع الاجتماعي للفتاة السعودية وعامل مدى مناسبة الحياة العملية للطبيب وللمرأة بصورة عامة وفي المملكة بصورة خاصة.**

كثيرا ما يسألني بعض أولياء الأمور عن مدى مناسبة مهنة الطب للفتاة ،أحب أن ابتدأ الحديث عن هذا الأمر بمثال بسيط هو أيهما أهم للإنسان العين أم الأذن؟

سندخل في جدال لو حاولنا أن نثبت أن إحداهما أهم من الأخرى ، الجواب الصحيح في اعتقادي أن إحدى الحاستين أهم من الأخرى عندما تقوم بالوظيفة الموكلة بها ، وأن إحداهما أهم من الأخرى في الموقع الذي يتطلب الحاجة إليها ، فعندما تقف أمام منظر غروب الشمس على الشاطئ ، ما هي قيمة الأذن بجانب النظر ، أن سماع صوت الموج والريح لا شك أنه يكمل اللوحة الجمالية التي تشاهدها ولو سد الإنسان أذنه فانه سيستمتع بالمنظر تماما ، فالأذن هنا لها دور ثانوي يمكن الاستغناء عنه ، ولكن العين

هي الأهم وعندما أقول دور ثانوي أي أنه مهم للوصول إلى الكمال ولا أقصد أنه غير مهم بتاتاً.

وإذا انتقلنا من هذه الصورة إلى سماع قصيدة من الشعر من فم شاعر مجيد ، فسنجد أن للعين دوراً يضفي ولاشك على القصيدة رونقاً حيث بها تلاحظ تعبير وجه الشاعر وحركاته ، ولو أغمضت العين لما افتقدت شيئاً كثيراً ، ولكن المهم هو السمع ودور العين ثانوي أي أن السمع هو الأهم والنظر مكمل.

وليتصور أحدنا أنه أغمض عينيه أمام لوحة جميلة واطرق سمعه ، أو أنه سد أذنيه ونظر إلى شاعر يلقي قصيدة.

أهمية الرجل والمرأة في المجتمع هي بمثابة السمع والبصر كلاهما له وظيفة وكلاهما لا يستغني عنه الآخر ، والمجتمع بحاجة إلى جهود كليهما ، وعندما تتوافق الوظيفتان يكون التكامل ، فوظيفة الرجل في المجتمع لن تكون كاملة (مثل منظر الغروب ) بدون المرأة ، ووظيفة المرأة في المجتمع (مثل القصيدة) لن تكتمل بدون الرجل ، وأنا هنا لا أقصد أبداً تشبيه أحدهما بالسمع والآخر بالبصر بل مجرد مثال.

في اعتقادي أن دور المرأة في المجتمع هو تخريج الرجال وصناعتهم ، إن الطاقة التي ستنفقها الفتاة في دراسة الطب ( كما هو واقع الآن ) وفي التدريب والتخصص ( كما يحدث الآن ) وبعد ذلك في العمل ( بصورته الراهنة) طاقة يمكن استغلالها فيما هو أهم من الطب ، أقصد إنشاء بيت ورعاية أسرة وتربية أجيال من الرجال والنساء ، وبالطبع فأنني هنا أتكلم بصورة عامة ولكل حالة خاصة ملابساتها.

الطب مهنة تستهلك اليوم بكامله أي الأربع وعشرين ساعة ، والطب مهنة لا تحتمل المساومة في إتمام أدائها ، فكما ذكرت سابقاً المجتمع يحترم الطبيب جداً وهو في نفس الوقت يتوقع منه الكثير جداً ، والطب مهنة لا تعتمد على تطبيق لوائح وأنظمة فقط بل تعتمد أساساً على مراقبة الشخص لنفسه وضميره.

إن الخدمة التي تؤديها الفتاة لمجتمعها عندما تكون زوجة وأماً بكل ما تحمل هاتين الوظيفتين من أهمية وحيوية أكبر بكثير من الخدمة التي تؤديها لمجتمعها كطبيبة.

ولكن ألا يمكن الجمع بين الاثنين ؟، نعم يمكن ، ولكنني أشك أن تستطيع المرأة إعطاء كل منهما حقه كما ينبغي. هل يعني ما سبق أنني أعارض دخول

الفتيات كلية الطب ودراسة الطب والعمل كطبيبات!. الجواب لا ، لا أعترض ولكن لو استشارتني فتاة تريد أخذ رأيي في دراسة الطب البشري لقلت لها .. فكري كثيراً ففي عصرنا الحالي الفتاة المتعلمة تفيد المجتمع كأم أكثر مما تفيده لو كانت طبيبة ، ربما في المستقبل يمكن تغيير هذا الرأي.

الفتاة السعودية ( حسب ما رأيت ) تريد أن تجمع بين شيئين من العسير جداً الجمع بينهما الآن تريد أن تجمع بين بريق مهنة الطب ، وبين وضعها الاجتماعي المتميز كامرأة.
دعوني أضرب لكم أمثلة ..

تتحرج الطالبة من الكشف على الرجال خصوصاً مرضى المسالك البولية على سبيل المثال وهي محقة في هذا ، ولكن كيف يمكن للطبيب أن يتخرج وهو لم يدرس موضوعاً معيناً ولم يشاهده أثناء دراسته وهو أمر يجب ألا نغفله ولكن يمكننا التغاضي عنه.

يأتي رجل كحالة غير طارئة لأجراء عملية في الشرج مثلاً ، والمطلوب من طبيب الامتياز أن يفحصه ، تتحرج طبيبة الامتياز من ذلك وتستدعي أحد زملائها ، ولكن كيف سيكون الحال عندما تصبح هذه الطبيبة مسئولة عن غرفة طوارئ في مكان ما ، وتأتي حالة طارئة في مكان عورة الرجل وهي لم تتعامل مع مثل الحالة سابقاً!؟

طبيبة مناوبة من منزلها وتستدعى في وقت متأخر من الليل ، تقول لا أستطيع الحضور لعدم وجود سائق ، أخاف أن أحضر بتاكسي لوحدي ، زوجي لا يرضى .. الخ ، الجمع بين الطب كمهنة وبين خصوصيات المرأة في المملكة أمر صعب للغاية وعلى الفتاة أن تضع ذلك في حسبانها عندما تفكر في دخول كلية الطب ، ولتتذكر دائماً إن الوظائف أن كانت متوفرة اليوم في المدن فلن تكون متوفرة بعد ذلك إلا في القرى ، ولا يوجد أمامنا أي دليل يجعلنا ننفي أن تتكرر نفس تجربة المدرسات وما يحدث الآن من تعيينات في أماكن نائية وصعوبة المواصلات .. الخ.

وسيبرز اقتراح يقول أن الطبيبات سوف يتخصصن في أمراض النساء والتوليد ، ً لا بأس ولكن هل هذا المجال مقتصر عليهن أم هو مفتوح أمام الرجال كذلك ، ثم أن تخصص النساء والتوليد واحد من أكثر التخصصات إرهاقاً إن لم يكن أكثرها ( إنني افترض دائماً أن يقوم الطبيب بواجبه كاملاً) وليس كل مستشفى فيها تدرج أكاديمي وإكلينيكي ، ثم إن الوصول إلى درجة الاستشارية في التخصص طريقه طويل كما ذكرت ، والفتاة لن تصبح أخصائية نساء وولادة منذ تخرجها من كلية الطب ، وبناءً على ذلك فان الثمن المدفوع سيفوق الفائدة المحصلة.

حسناً .. فلتتخصص الطبيبة في مجال آخر فلا ترى إلا النساء ، حتى الآن ليس من حق الطبيبة فعل ذلك ولا أنصح بالمطالبة به الآن لأن النساء عددهن أكثر من الرجال ، وبالتالي فان ضغط العمل سيزداد ، إلا أن تطالب الطبيبة بأن لا ترى إلا النساء أما الطبيب فيرى النساء والرجال ، وهنا نرجع إلى النقطة السابقة وهي محاولة الجمع بين مهنة الطب والوضع الاجتماعي للمرأة السعودية وهو أمر صعب جداً.

وهل سيرضي الأطباء الرجال بزيادة ضغط العمل عليهم فقط للتخفيف عن الطبيبات اللاتي يردن إعطاء اهتمام أكثر للأسرة والزوج و..الخ ، وهل الطبيب بدون أسرة وزوج ، أن الواجب على الطبيبة التي تطالب بأن تعطى وقت أكثر لأسرتها ولنفسها أن تتصور نفسها زوجة طبيب ..!

حسناً .. لتختار الطبيبة تخصصاً مريحاً في المجال الطبي أي مجالاً ليس فيه احتكاك بالمرضى بل يقتصر على العلوم الأساسية ، فكرة جيدة وممتازة ، ولكن هناك أمر يجب أن يوضع في الحسبان ، عندما نقول أن هناك تخصصاً طبياً مريح فان المسألة نسبية جداً فهو مريح بالنسبة لغيره في مجال الطب ولكن في واقعة متعب جداً بالنسبة لمن هو في خارج المجال الطبي ، إن متابعة الجديد في التخصص مرهق بحد ذاته.

حسناً إن لم توجد طبيبات فمن يقوم بالكشف على النساء وخاصة فيما يتعلق بالعورات؟

إذا كان المقصود من هذا الطرح هو الأمر الشرعي فالشرع لم يحرم أن يكشف الطبيب على المريضة عند الحاجة ، ثم إنني لم أقل أنه يجب ألا يكون هناك طبيبات ، سيكون هناك حالات خاصة وستوجد فتيات يضحين بكل شئ من أجل الطب.

أما إذا كان الطرح هو لمجرد إيجاد عذر حتى نقبل بفكرة الجمع بين مهنة الطب وبين خصوصيات مجتمعنا فليس هذا مجال النقاش ، لأنه لا توجد لدينا آلية تخصص بعلاج النساء فقط مثل التعليم مثلاً ، وأنني أعتقد أن مثل هذه الآلية من الصعب استحداثها ولكن إيجادها سيكون عملاً عظيماً وقفزة حضارية كبيرة.

بقي أمامنا حل وهو أن نتخلى عن مكانة المرأة في مجتمعنا ونسلب منها خصوصياتها ( ونساويها !!!) بالرجل كما هو حادث في مجتمعات أخرى ، للفتاة التي ترغب في دخول الطب الحق أن تتخلى هي عن خصوصياتها ، وهذا أمر راجع لها (على أن لا تطالب باستعادتها وقت الضيق) وعليها أن تتذكر أنها هي التي اختارت ( المساواة ..!!).

أما أن يتخلى المجتمع كله عن خصوصياته من أجل أن يسهل دراسة الطب للفتيات ومن أجل تخريج طبيبات فهذا موضوع يحتاج إلى نقاش طويل نقارن بين إيجابياته المتوقعة وسلبياته الممكنة ونخرج بنتيجة ثم نجربها بعد ذلك نعتمدها، أما إن نغير خصوصياتنا فقط لتلبية رغبة جزئية على الرغم من أهميتها فليس هذا من المنطق في شئ. وعلينا أن نستفيد مما نراه في مجتمعات أخرى فيما يتعلق بالمرأة إذ نجد أنها عندما تتفرغ للطب تنجح وتبدع كطبيبة فقط لا غير.

سيقول قائل .. لقد أقفلت الأبواب جميعها وأنا أقول على العكس لقد فتحت الأبواب جميعها تقريباً ، ثم أن ما ذكرته ما هو إلا رأي شخصي دون أن أعترض على وجهة النظر الأخرى فضلاً عن أن أخطئها ، أن مجالات عمل المرأة بما في ذلك طب الأسنان موجودة في بلادنا ، والجمع بين الخصوصية الاجتماعية وبين امرأة عاملة (وهو لقب براق في العصر الحديث ) أمر ممكن في غير الطب.

ولعل قائلاً أن يقول .. أنت مثل كثير غيرك من الرجال تريدون أن تحبس المرأة في البيت للطبخ وتربية الأولاد وتنظيف المنزل ، وسيقول آخر: غريب أن يفكر رجل متعلم بهذه العقلية المتخلفة والعالم حولنا يتقدم. ويقول آخر نريد أن نضاهي الأمم المتقدمة ونعطي للمرأة حقوقها المسلوبة .. الخ ،

لهؤلاء ولغيرهم أقول: أنا لا أناقش وضع المرأة ككل ، فهو أمر ليس هذا الكتاب مجاله.

بقي أمران في هذا الموضوع هما: أولاً أرجو أن تستشير الفتاة طبيبة مضى على تخرجها أكثر من ٦ سنوات ، وثانياً لا تكتفي برأي واحد ، هذا وإنني أرجو الله العلي القدير أن يوفقني لطرح هذا الأمر في إصدار قادم بصورة أكثر توسعاً وتوثيقاً.

وأخيراً هل رأيتم رجلاً أبدع ( كانسان وليس كآلة ) دون تربية أم وعون زوجة ؟! واسألوا أي امرأة أيهما أحب إليك كإنسان أن تكوني طبيبة أو أن تكوني أماً لأطباء ومهندسين وطيارين أبدعوا كرجال ، لأنك أحسنت تربيتهم ، وزوجة لرجل (طبيب أو غيره) لم يكن ليحقق نجاحاً بدونك.

لقد قدمت الأمهات للمجتمع رجال فكر ورجالاً بنوا حضارة وتنمية ، وجيل أمهاتنا جيل عظيم نحتاج لأن يعود لمجتمعنا مثله ، ولا أعتقد أن المرأة العاملة بوجه عام والطبيبة بوجه خاص قادرة على إخراج جيل من الرجال والنساء مثل المرأة المتفرغة لبيتها ..

كما أنني أعتقد أن الرجل لا يمكنه بحال من الأحوال أن يغطي ولو جزء بسيط من الدور التربوي الذي تقوم به الأم في المنزل ولو حاز أعلى الشهادات في التربية .. الأم لا يمكن أن تكون إلا امرأة ودور الأم أهم وأجل وأعظم بكثير جداً من دور الطبيبة وأرجو ألا يفهم ما ذكرته أنه اعتراض على تعليم الفتاة فما المانع أن تتعلم الأم .. وهل هناك أعلم من عائشة رضي الله عنها .. وأرجو ألا يفهم أنني اعترض على دراسة الطب للفتيات إذ أنني في هذه المسألة بالذات أقدم رأي شخصي أعتقد جازماً بصحته في عصرنا الراهن.

# نبذة عن مهنة الطب

# شرفها وأهميتها



عند التعامل مع المرض .... لا تنسى المريض

# نبذة عن مهنة الطب وشرفها وأهميتها



إننا كمسلمين نحترم الإنسان الذي حظي بتكريم الله ونعتبره مستخلفا لله سبحانه وتعالى على الأرض ولذلك نحن كمسلمين نحترم هذه المهنة لأن موضوعها ومجالها هو الإنسان مباشرة ، إن غياب هذا المعنى عن عقلية الطبيب الممارس أمر في غاية الخطورة ، وقد يؤدي إلى عواقب وخيمة على المدى الطويل بوجه خاص.

يقول العالم الألماني البرت ديترتش " كانت للطب عند العرب مكانة لا تنازع وللأطباء كرامة لا تمس ، فمكانة الطب عند العرب والمسلمين كانت مرموقة إلى درجة كبيرة وإذا نظرنا إلى أغلب المصنفات الطبية الإسلامية وجدناها بدئت بمقدمة في شرف الطب وأهميته مستشهدين على قولهم بالقرآن والأحاديث النبوية".

يقول : إسحاق بن على الرهاوي في كتابه أدب الطبيب المسلم والذي حققه الدكتور مريزن بن سعيد عسيري :

" أن سائر المهن والصنائع لا يتم ذكرها ولا توصل إلى غايتها إلا بعد تصور النفس العلم بهما ، ولما كان العلم للنفس الناطقة ، والعمل للبدن ، وكانت النفس إنما يتم لها العلم بالبدن إذا كان صحيحا ، والصحة إنما تحفظ

وتدوم ، أو تجلي وتقوم بصناعة الطب ، وجب لذلك أن تكون صناعة الطب هي أشرف الصنائع".

ومعنى كلامه أنك قبل أن تختار أي مهنة فلابد أنك تفكر في أسباب تجعلك تختارها ، هذا التفكير هو من عمل النفس ، أما الأعمال فهي من البدن وحيث أن صحة البدن لازمة لصحة تفكير النفس ، ولأن الطب إنما يعني بصحة البدن والعقل والنفس ، فلذلك تعتبر مهنة الطب هي أشرف المهن.

ويقول أيضاً /: " ويجب على كل عاقل يعرف قدر نفسه ويؤثر الصحة لجسمه أن يشرف صناعة الطب المصلحة للبدن ، المقوية لأخلاق النفس إذ أن أخلاق النفس تابعة لمزاج البدن".

ويقول " ومما يوضح شرف الصناعة الطبية أيضا ما تثمره للناس كافة من المنافع ، ولها نفع ثان وهي: أنها أعظم معين في القيام بالشرائع لأنها إذا صحت الأبدان أمكن للإنسان اقتناء العلم ، وقدر على العمل من صوم وصلاة وغير ذلك. ولها نفع ثالث : وهو أن من التمسها لذاتها ولنفع ا لناس بها لا للتكسب أكسبته اللذة الدائمة والمال النافع و الذكر الجميل والثواب الجزيل فذلك شرف ما قرب إلى الله فأرضاه".

ويقول أيضا " كيف لا يزداد الناس بالطبيب الحاذق عجباً ، ولصناعته تشريفاً ، إذا رأوه قد قضى فأصاب ، وأنذر فكان وأخبر بما كان".

لقد أوردت بعض أقوال هذا الطبيب الذي عاش في أوج الحضارة الإسلامية لأنني أهدف إلى شيئين هما :

- أن احترام صناعة الطب والأطباء أمر قديم منذ أن عرف الطب ، ولقد بالغت كثيراً من الأمم في احترام الطب حتى أوصلته إلى مرحلة التقديس ، أما أثناء الحضارة الإسلامية فقد احترم الطب لأنه المهنة التي بها تتقوى النفوس والأبدان على إتمام عبادة الله تعالى.
- أن أدب الطبيب وسلوكه وطريقة تعامله مع مرضاه ومع مجتمعه أمر خصصت له مؤلفات واعتبر علماً خاص في الطب إبان الحضارة الإسلامية ، وهو أمر لم تفطن إليه المدنية الغربية إلا قريباً..

إننا كمسلمين نحترم الإنسان الذي حظي بتكريم الله ونعتبره مستخلفاً لله سبحانه وتعالى على الأرض ولذلك نحن كمسلمين نحترم هذه المهنة لأن موضوعها ومجالها هو الإنسان مباشرة ، إن غياب هذا المعنى عن عقلية الطبيب الممارس أمر في غاية الخطورة ، وقد يؤدي إلى عواقب وخيمة على المدى الطويل بوجه خاص.

# خصائص لابد من توفرها فيمن يريد أن يدرس الطب



قليلة هي الأوقات التي يقضيها الطبيب مع أسرته

المؤلف مع بناته سماح وتقى وإيمان

# خصائص لابد من توفرها
# فيمن يريد أن يدرس الطب ويمتهن المهنة



إن نظرة كثير من الشباب وهم ينتظمون في كلية الطب تتسم بشيء من الأنانية ، والمادية ، فهم إنما يقصدون بدخولهم في هذه المهنة رغبة فيما قد تحققه لهم من مكسب مادي وجاه اجتماعي ، وتنعكس هذه النظرة على الاتجاه النفسي والسلوك المهني للطبيب ، وهذه أمور دخيلة على حضارة المسلم و ثقافته ومنبعها الحضارة الغربية ، كيف لا وقد استقينا دراسة الطب وعلومه بخيرها وشرها من الغرب ، ناسين أو متناسين ما يدعو إليه تراثنا الإسلامي الأصيل من احترام للخصائص الشخصية ، والسلوكية ، والإيمانية للفرد

الأستاذ الدكتور زهير السباعي والدكتور محمد علي البار حفظهما الله ورعاهما لهما باع طويل في هذا الموضوع ولهما كتاب ( الطبيب آدابه .. وفقهه ) ، أنصح بقراءته في هذا المجال لمن أراد أن يتوسع ويزداد فهماً للموضوع

إن نظرة كثير من الشباب وهم ينتظمون في كلية الطب تتسم بشيء من الأنانية ، والمادية ، فهم إنما يقصدون بدخولهم في هذه المهنة رغبة فيما قد تحققه لهم من مكسب مادي وجاه اجتماعي ، وتنعكس هذه النظرة على

الاتجاه النفسي والسلوك المهني للطبيب ، وهذه أمور دخيلة على حضارة المسلم و ثقافته ومنبعها الحضارة الغربية ، كيف لا وقد استقينا دراسة الطب وعلومه بخيرها وشرها من الغرب ، ناسين أو متناسين ما يدعو إليه تراثنا الإسلامي الأصيل من احترام للخصائص الشخصية ، والسلوكية ، والإيمانية للفرد،والتي نذكرها هنا بغرض وضع إطار وليس بغرض التفصيل ، هذه الخصائص هي :

- **أولاً : الخصائص الشخصية التي يجب أن تتوفر فيمن يريد أن يدرس الطب وعلومه:**

**١ - خاصية النظرة الشمولية:-**

يتميز الشخص المتحلي بهذه الصفة أن نظرته إلى الأمور غير قاصرة على ما يراه أمامه فقط بل ينظر إلى جميع الأمور المحيطة والمتعلقة بالموضوع الذي أمامه ، وعند تطبيق هذه النظرة على العمل الطبي نجدها في غاية الأهمية فالإنسان عبارة عن جسد وعقل وروح ، وعلى الرغم من أن المريض يأتي للطبيب عادة بمشكلة جزئية في بدنه إلا أن الطبيب يجب أن ينظر إلى المريض على أنه إنسان يشتكي من مرض عضوي ، وليس آلة فيها خلل في

ترس ما من تروسها ، هذه الخاصية هي التي تخلق الشعور بالارتياح لطبيب وعدمه لآخر بل وهي التي توجد الفرق بين الطبيب العادي والطبيب الحاذق.

### ٢- عمق النظر والفراسة :-

ذكرنا من قبل أن مادة علم الطبيب هي الإنسان ، وكثيراً ما يحضر شخص إلى العيادة أو حتى إلى غرفة الطوارئ ، وهو يشتكي من آلم في مكان ما ، وهو في الواقع يريد شخصاً عاقلاً ، محبباً ، ومتفاهماً لكي يناقش معه أمراً آخر غير شكواه التي حضر لأجلها ، وكثيراً ما نصف علاجاً معيناً لمرضى يمنعهم الحياء من القول أنهم لا يستطيعون شرائه على الرغم من أن مظهرهم يوحي أنهم من الميسورين ، وأحياناً يتخلف المريض عن حضور المواعيد المقررة للمراجعة في العيادة فيظن أنه مهمل والحقيقة أنه لا يملك ثمن وسيلة المواصلات التي تنقله من بيته إلى المستشفى وأشياء كثيرة أخرى. وكلما كان الطبيب عميق النظر لماحاً وقارداً على سبر غور مريضه كلما كان أقرب إلى مريضه وبالتالي كانت فرص شفائه على يده أكثر بإذن الله.

### ٣ - التأني وعدم استعجال النتائج :-

من الناس من يتعجل الأمور فتراهم يعملون العمل اليوم ويريدون أن يروا له نتيجة فورية في الغد ، بل ويريدون الحصول على أعلى النتائج مع بذل قدر من الجهد أقل ، هذا الصنف من الناس يمكن أن يقال عنهم ببساطة أنهم غير مؤهلين لتحمل معاناة الطبيب ولذا فالطب ليس هو المجال الأمثل لهم والأولى أن ينصرفوا إلى ما يكونون أقدر على الإبداع فيه.

وعليهم ألا يقحموا أنفسهم في مجال لا طائل من ورائه لأن مهنة الطب العملية والعلاجية ، ومتابعة المرضى وغيرها أمور تحتاج للتأني وعدم الاستعجال وهؤلاء وأمثالهم غير مهيئين لذلك.

**٤- المقدرة على الحسم واتخاذ القرار :-**

ولا تعارض بين هذه الخاصية والتي قبلها ، بل هذا هو ما يجعل الطبيب قادراً على اتخاذ قرارات مصيرية في وقت قصير ، وتحت ضغط كبير ، فكثيراً جداً ما يجد الطبيب نفسه أمام حالات مرضية طارئة تحتاج إلى حسم الأمر واتخاذ قرار ولكن دون أن يتعجل.

**٥ - التفاني في خدمة الآخرين :-**

عندما يتفانى شخص في خدمة الآخرين مرة أو مرتين أو عشر مرات في حياته فهذا أمر باستطاعة أي شخص أن يفعله ، وعندما يتفانى الإنسان في خدمة من يتوجب عليه خدمتهم كأسرته مثلاً فهذا أمر يستطيعه كل شخص أيضاً ، أما أن يكون التفاني في خدمة الآخرين والموازنة بين ذلك وأداء الواجبات هو ديدن حياة الشخص وأسلوب عمله اليومي فهذا أمر لا يتوفر إلا للقليل ، ، وهو توفيق من الله تعالى.

### ٦- التواضع والترفع :-

حياة الطبيب مليئة بالتعامل مع شخصيات متناقضة ، فالطبيب يواجه في حياته مريضاً ( أو قريباً لمريض ) فقير الحال ، ليس في منزلة اجتماعية عالية ، لا يحسن الكلام ، ولا يريد إلا أن تقضى حاجته فقط ، دون اعتبار لنظام بل ويريد أن تقضى له حاجته بالأسلوب الذي يريده هو ولو كان في ذلك ضرر عليه ، ولكنك تجده يفعل ذلك عن جهل ، هؤلاء الناس يحتاجون لمزيد من التواضع معهم وصرف الوقت الكافي لإفهامهم النواحي التي تنفعهم ، وبعد دقائق من مغادرة المريض الذي ذكرناه يحضر مريض آخر ( أو قريب له ) ميسور الحال جداً ، ويلبس ساعة تساوي مرتبك الشهري كاملاً وذو وظيفة مرموقة جداً ، ليتكلم معك وكأنه أعطاك شرف النظر إلى قسمات وجهه ، وعندما تبدأ في شرح طريقة العلاج له والتي لا تعجبه أحياناً فإذا بك تسمع كلاماً بذيئاً وصراخاً عالياً ، إن التحمل والترفع عن مجاراة مثل هذا السلوك المشين هو أحد مميزات من يريد العمل في هذه المهنة ، لأن معاملة المريض بالحسنى والأدب هي الأساس بصرف النظر عن طريقة معاملة المريض معك. ولكن هناك تحذير ، يجب أن يكون التواضع لوجه الله تعالى فقط والترفع أيضاً كذلك ، وآلا فهو الرياء والكبر والتعالي على الناس وهي خصلتان ما أ سهل أن يقع الطبيب فيهما أن لم ينتبه.

- **ثانياً : الخصائص السلوكية:-**

ما ذكرته سابقاً أريد من القارئ أن ينظر إليها على أنها خصائص لشخصيته ولطبيعته التي يجب أن يكون عليها وهذه عادة ما يجدها الشخص كامنة في نفسه وفي فطرته ، أو قل أنها تمثل طريقة تفكيره في الأمور وأسلوب نظرته إلى المواقف والأحداث.

أما الخصائص التي سأذكرها الآن فهي وسائل سلوكية تتعلق بطريقة تعامله مع الناس والأحداث ، وهي خصائص نابعة من الأولى.

**١ - الأمانة وحفظ السر:-**

إن الأسرار التي يعرفها الطبيب عن الناس كثيرة جداً. فربما تسر الزوجة للطبيب بما لا يعرفه الزوج ، والولد بما لا يعرفه الوالد .. الخ. ولذا فالطبيب عادة موضع ثقة المريض وأهله وذويه بل والمجتمع ، وأن حفظ السر من أهم سلوكيات مهنة الطب ، ويجب على من يريد أن يدرس هذه المهنة أن يكون قادراً على أن يملك زمام نفسه فيحفظ على الناس أسرارهم فلا يقدم على إفشائها مهما كانت المغريات ، مادية أو اجتماعية ، حتى وإن كان الغرض نبيلاً بحد ذاته وهو محاولة حماية أعراض الناس ممن تعود أن يطلق لسانه بسلاطة وبذاءة على من هم أفضل منه علماً وخلقاً وقدراً.

**٢ - أن يهتم بحفظ نفسه روحياً وعقلياً وجسمياً:-**

فيجب على الطبيب أن تكون لديه المقدرة على الاهتمام بنفسه من دون إغفال الآخرين ، ولقد كتب علماء المسلمين القدماء من الأطباء في هذا الموضوع كثيراً وحذروا الأطباء من الوقوع فيما ينهون عنه مرضاهم ، ولعل أكبر مثال لنا اليوم هو التدخين ، ويليه الإسراف في الطعام ، ويتمثل اهتمامه بنفسه بما يلي :

أ. إصلاح جسمه عن طريق الرياضة المتزنة ، وعدم الإسراف في الطعام أن يترك العادات السيئة مثل التدخين والسهر وغيرها.

ب. الاهتمام بالجانب الروحي وهو تقوية صلته بالله تعالى وطلب العون منه والتقرب إليه بالطاعات ابتداء بالفروض وانتهاء بفعل اكثر ما يمكن من النوافل ، فوقت الصلاة يجب ألا يفوت مهما كانت الظروف إلا لعذر شرعي ، وقراءة القرآن الكريم وقيام الليل وأداء العمرة كلما سنحت الفرصة ، ثم أن محاسبة النفس واتهامها بالتقصير في جانب الله من الأمور المهمة ، وأنا هنا لست في معرض الإسهاب في هذا ا لأمر ولكني انبه إلى أهميتها القصوى أو أهمية الرجوع إلى الطرق المؤدية إلى ذلك والتي جرى تفصيلها في كتب السلف رضي الله عنهم.

ج. الاهتمام بالرياضة العقلية والثقافة العامة وبالذات متابعة ما يستجد في مجال العلوم عامة والطب بصورة خاصة ، والشخص الذي يريد أن يدرس الطب يجب أن يعترف بأنه لا زال طالباً متعلماً وأنه سيبقى

كذلك حتى وفاته ، لأن من رأي أنه قد علم ( أي بلغ نهاية مراحل العلم ) فقد جهل ( أي سيقعد عن التعليم فينحدر مستواه العلمي) .

**٣- اتباع المنهج العلمي في التفكير وحل المشكلات::-**

ولعل هذا السلوك هو من أهم المميزات التي يجب أن يتحلى بها من يريد أن يدرس الطب ، لأن الطب وعلومه مبنية في أساسها على المنهج العلمي في التفكير ، والمقصود بالمنهج العلمي في التفكير هو محاولة فهم الأسس التي أدت إلى الحدث ، وعدم تلقي النتائج بدون برهان علمي عليها ، ووجود ملكة النقد البناء ، فليس كل ما يعتقده الناس ويسلمون به يكون حقيقة ، ولولا المنهج العلمي في التفكير بمكوناته السابقة لاستمر الطب في أيدي السحرة والكهان والمشعوذين.

**٤- الصدق في التعامل ومحبة الآخرين :-**

والغرض من هذا السلوك هو المحافظة على الإيجابيات الشخصية وفي نفس الوقت احترام الأخلاقيات في الطبائع ووجهات النظر لدى الآخرين ، ولن يكون هناك طريقة أفضل من طريقة الرسول صلى الله عليه وسلم فهو القدوة في هذا المجال كما هو في كل شئ.

وقد قال صلى ا لله عليه وسلم : " أحب لأخيك ما تحب لنفسك" ، وقال : " ولا يزال الرجل يكذب ويتحرى الكذب حتى يكتب عند الله كذابا " ، وقال: " مثل المسلمين في توادهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالحمى والسهر".

- **ثالثا : الخصائص الإيمانية :-**

الخصائص الإيمانية هي مربط الفرس وحجر الأساس ويحتاج الطبيب إليها دائماً وأبداً ، وحري بمن يريد أن يدرس الطب أن يكون معتاداً على صقل هذه الخصائص دائماً وأبداً ، لأنها المصدر الرئيسي لرضى الطبيب عن نفسه وعن عمله ، وحجر الأساس للاطمئنان النفسي بالرغم من الضغوط الكبيرة التي يعيشها.

يقول إسحاق الرهاوي في كتابه أدب الطبيب في أول باب في كتابه والذي عنوانه ( الأمانة والاعتقاد والذي ينبغي أن يكون الطبيب عليه والآداب التي يصلح بها نفسه وأخلاقه )

وأول الأمانة " أن أول ما يلزم الطبيب اعتقاده صحة الأمانة ، اعتقاده أن لكل مكون مخلوق خالقاً مكوناً ، واحداً قادراً ، حكيماً فاعلاً لجميع المفعولات ، بقصد ، محيياً مميتاً ، ممرضاً مشفياً ، أنعم على الخلائق منذ ابتداء خلقهم بتصريفهم ما ينفعهم يستعملوه ، إذ خلقهم مضطرين وكشف لهم عما يضرهم ليحذروه ، إذ كانوا بذلك جاهلين.

والأمانة الثانية : أن يعتقد أن لله رسلاً إلى خلقه هم أنبياؤه ، أرسلهم إلى خلقه بما يصلحهم ، إذ العقل غير كاف في كل ما بصلحهم دون رسله ، كما اختار من الخلق لرسالته الصفوة ممن شاء.

والأمانة الثالثة : أن يعتقد لله جل ذكره المحبة الصحيحة وينصرف إليها بجميع عقله ونفسه واختياره ، فان منزلة المحب اختياراً أشرف من منزلة المحب له خوفاً واضطراراً.

ولقد رأينا فيما سبق أهمية تصحيح الاعتقاد وسلامة تطبيقه ، وبيان أن مراجعة كتب العقيدة والتوحيد أمر في غاية الأهمية للطبيب.

أعلم أن مثل هذا الأمر قد يواجه بشيء من الاستغراب لأننا تعودنا أن الطب علم ، والعقيدة دين ، وهو أمر أصابتنا فيه عدوى التغريب ولكننا كمسلمين نعتقد أن كل حياتنا دين.

وبعد الاهتمام بتطبيق الاعتقاد يجب التعود على مراجعة وقراءة كتب الفقه الإسلامي لتوسيع القاعدة الشرعية التعاملية مع الأشخاص والمرضى بصورة خاصة.

ولم أذكر من الخصائص المختلفة : الشخصية ، والسلوكية ، والإيمانية ، إلا ما يلزم الطبيب معرفته منها ولا يسعه الجهل بها.

# ملاحق

# صحراء رائعة ... اسمها الشباب

الأستاذ أحمد بهجت

مقالة من كتابة تفاحة آدم

كان شبابي صحراء رائعة تمتد حتى تلتقي فيها الرمال بالأفق وكان خط الرمال الأصفر يلمس زرقة السماء فلا تعرف أيهما الذي أقبل نحو الآخر .. ووسط هذه الصحراء كانت خيمة العقل قائمة ومنصوبة وحولها أحلام مجنحة لا نهاية لطموحها ورغبتها في الطيران ، ولا قدرة لها على الطيران إلا مثلما طار عباس بن فرناس.

باختصار .. كنت من النوع المنزوي المستوحش الخجول. كانت الدنيا كلها ، بكل بحارها وجبالها ومدنها وقراها ونهارها وأشجارها ، موضع اهتمامي الخاص.

وهذا شأن الشباب ، إن قوته العفوية وبراءته تصلانه عادة بقلب الكون ، فيتأثر بكل الأحداث ويخفق قلبه مع أبعد نجم في السماء. والشاب هو القوة المندفعة التي تشبه حصاناً برياً لم يروضه أحد بعد ، ولسوف يجري هذا الحصان البري في الصحراء كما يحلو له ، وكلما انحدر

العرق على جسده أحس بالقوة وعاود جريه .. المهم ألا نترك هذا الحصان يجري دون هدف.

ولقد أدركت من شبابي المبكر مدى القوة الضائعة التي يمكن أن تبددها مرحلة الشباب. وحرصت أن أنفقها في موضعها. كما أدركت أن صحراء الشباب تضم واحات جميلة وتضم في الوقت نفسه رمالاً متحركة .. والأفضل أن يلتصق المرء بالواحة ويبتعد عن الرمال المتحركة التي تبتلع كل شئ يخطو فوقها.

ولكن الصراع ينشب في نفس الشباب عادة من رغبته في الاكتشاف وعدم قدرته المادية على السير والترحال والحركة.
وهنا يبرز دور القراءة ..

إن الكتاب الجيد سفينة تستطيع أن تحمل عقلك وروحك إلى أماكن لا تدري عنها شيئا ، وإلى معلومات لم تكن تعرفها من قبل ، وإلى دنيا من المشاعر والأحاسيس التي تزيد في ثرائك.
هكذا تعلمت القراءة في شبابي .. وقد طرحت على نفسي سؤالاً بسيطاً في بداية الشباب : من أنا ؟
فكان الجواب : أنا مسلم ؟

وبحثت في كتاب المسلمين العظيم المقدس عن أول آية نزل بها الروح الأمين جبريل عليه السلام على آخر الأنبياء صلى الله عليه وسلم. كانت الكلمة أمراً حاسماً بالقراءة :" اقرأ باسم ربك الذي خلق" ، وفهمت أن أول أمر وجه الله تعالى إلى المسلمين هو الأمر بالقراءة ، والتزمت بهذا الأمر أكثر مما التزمت بأي شئ آخر في حياتي. ولم أندم يوماً واحداً قط من هذا الالتزام.

صحيح أني ضيعت أجمل أوقات حياتي منكباً على كتاب أو منحنياً على الورق.. ولكن عقلي سافر إلى أرجاء الكون المرئي والخفي ، وسافر معه القلب وزاد ثراء الوجدان دون أن أنفق شيئاً في المقابل.

ولقد اعتدت في شبابي أن اقرأ في اليوم كتاباً ، وكان الأصدقاء والأهل يشفقون على نظري من كثرة القراءة ، ولكن الأيام أثبتت أن قلة القراءة تضعف النظر أكثر مما تضعفه كثرة القراءة .. بل أن تدريب العينين على القراءة يقويهم في نهاية الأمر.

وليست لدي نصيحة للشباب إلا امتثال الأمر الإلهي : " اقرأ باسم ربك الذي خلق".

## نفوس وفلوس

د. محمد عابد باخطمه

نشرت في جريدة المدينة العدد ١٣٤٥٠

أقصد بكلمة نفوس جمع نفس أي النفس الإنسانية وهي ذلك الإنسان بما فيه من جسم وروح. وهذه النفس هي التي لا يكلفها الله إلا وسعها (ولا تكلف نفس إلا وسعها) سورة البقرة آية٨. وهي التي تحاسب يوم القيامة ( ويوم تجد كل نفس ما عملت من خير محضرا وما عملت من سوء تود لو أن بينها وبينه أمداً بعيدا) سورة آل عمران آية ٣٠. وهي الأمارة بالسوء ( وما أبرئ نفسي إن النفس لإمارة بالسوء) سورة يوسف آية ٥٣. وهي موطن الخير والشر وصاحبة قرار الاختيار بنفسها (ونفس وما سواها فألهمها فجورها وتقواها ) سورة الشمس آية ٦٥.ولهذه النفس شأن عظيم عند الله تعالى فان مقاصد الشريعة كلها قامت على المحافظة على خمسة أشياء هي بالترتيب الدين ، النفس ، العرض ، العقل والمال. فالدين أول وأهم مقاصد جاءت الشريعة للمحافظة عليه ، والنفس بعده مباشرة والآيات والأحاديث الدالة على احترام الذات الإنسانية كثيرة جداً.

أما الفلوس فلا أدري كيف أعرفها ولكن أقصد بها المال وهي كما ذكرت سابقاً أحد المقاصد التي جاءت الشريعة بالمحافظة عليه ولكنه اخر شئ وبعد النفس. لم أذكر ما سبق بغرض إلقاء موعظة ولا لإلقاء درس في أصول الشريعة ، فلست أهلاً لذلك وليس هذا هو هدفي ولكن أردت من هذه المقدمة المهمة الدخول إلى موضوع مهم وهو علاقة الطبيب بكليهما أي النفس والفلوس ، الطب مهنة ومعنى المهنة هي عمل يقوم به إنسان ليحصل على أجر ، والطبيب الذي يقول أن الطب بالنسبة له هواية محببة والدخل المادي الذي يحصل عليها من هذه المهنة أمر بالنسبة له ثانوي وليس مهماً هو في حقيقته أما أن يكون في عداد النادر الذي لا حكم له أو (....).

ولكن هناك نقطة مهمة جداً وهي أن الطبيب مجال تعامله هو النفس البشرية بكل ما لها من تقدير واحترام في ميزان الشريعة الإسلامية. ليس هذا فحسب بل مجال تعامله معها هو في حال ضعفها أو لنقل حالتها الحرجة فهو إذا يريد أجراً لتخليص نفس إنسانية في حالة حرجة (أي المريض) من مأزقها وهذا هو المحك الذي يوجب على الطبيب أن يكون من نوعية خاصة من البشر. وهذا هو نفس المحك الذي وجب أن يقدره له المجتمع الذي يعيش فيه.

يجب على الطبيب أن يتذكر دائماً أن المحافظة على النفوس يأتي دائماً وأبداً وإلى يوم القيامة قبل الفلوس وأن المحافظة على عدم الأضرار بالنفوس أهم بكثير من الأضرار المترتبة على ضياع مكسب الفلوس. فان كان الأمر كذلك فما بالك باستغلال ضعف الإنسان للتكسب. إن أقل ما يقال عن هذه الخصلة أي استغلال ضعف الإنسان للكسب ، أنه خسة ودناءة. أما من يلبس هذه الخصلة أثواب جميلة لتبدو وكأنها حرص على مصلحة المريض ( الزبون) فهي بدون شك خصلة لا أجد لها كلمة تشرح معناها ولكنها بدون شك تكون كلمة تعطي انطباعاً أكثر من كلمة دناءة وخسة.

أما المجتمع فيجب عليه أن يتذكر أن هذا الطبيب ما هو إلا إنسان عليه التزامات مادية فهو بحاجة أن يأكل ويشرب مثله مثل غيره ، وهو بحاجة أن يعطي وقتاً لأسرته مثله مثل غيره ويجب أن يدفع الفواتير مثله مثل غيره وأنه يعمل في ظروف عصيبة أهمها الضغط النفسي.

لو وجد هذا التفاهم المتبادل بين الطبيب والمجتمع لما نشأت حالة سوء الفهم التي تشكو منها الآن في القطاع الطبي بوجه عام. فالكثير يتهمون الأطباء بعدم الإنسانية والأطباء يتهمون مجتمعاتهم بعدم تقدير الظروف المحيطة بهم. ولكنني أعتقد أن الجزء الأكبر من سوء الفهم هو بسبب عموم الأطباء لأنهم لم يتخذوا مواقف حازمة وإيجابية تجاه من لا

يحترم المهنة منهم. لاشك عندي بأن هناك مجموعة من الأطباء ساهمت وتساهم وستظل تساهم في تكسير وتشويه القواعد الإنسانية النبيلة التي أسس عليها علم الطب ، فالبعض منهم يعمل ذلك وهم يعرفون ماذا يفعلون تماماً أي أنهم يعلمون أنهم يحطمون الإنسان من أجل مكاسبهم الخاصة وذلك للكسب المادي ومبرر هم في ذلك هو (يا عمي خربانه خربانه يعني جات عليا) البعض الآخر يفعلون أفعالاً تؤدي إلى نفس النتيجة ولكنهم يفعلونها بحسن نية ودون سوء قصد ونوع آخر سذج يستغلون من ( التجار) إما باستخدامهم أو باحتكارهم.

هل اقصد أن هناك طبيباً دنيئاً وطبيباً مغفلاً وطبيباً ساذجاً؟ نعم هذا موجود ولم لا؟ أليس الطبيب إنسانا وبصرف النظر عن الحكم على النوايا فدعني أذكر بعض الأمثلة التي تدل على ذلك. فمثلاً الإعلان عن الأطباء والخدمات الطبية بصورة لا فرق بينها وبين الإعلانات عن موسم التخفيضات بل لو أننا طبقنا أنظمة التجارة على محتوى الإعلان لاعتبر غشاً.. فماذا سيكون موقف الشخص من صيغة إعلان تقول " تعلن محلات ( ..) لبيع الأقمشة عن تخفيضات هائلة على جميع أنواع أقمشة الفرامل بسبب وصول رئيس أخصائيي الدفع النفاث بشركة بوينج" هذا هو ما يحصل تماماً عندما يتم الإعلان عن شخص أنه جهبذ زمانه في تخصص ليس هو تخصصه ليعالج شيئاً لا يمت للتخصص بصلة. لماذا

هذه الإعلانات ؟ أنها الفلوس !! وما قولكم في تعلان يقول عن طبيب أنه أخصائي علاج الأمراض المستعصية ... إذا وجد تخصص الأمراض المستعصية فلماذا مراكز الأبحاث ولماذا غيرها .. ولكن هي الفلوس!!

مثال آخر : اتصل بي أخ زميل ليعلمني أن إحدى قريباته منومة في مستشفى الدكتور (..) وقالوا له أنها بحاجة إلى عملية عاجلة جداً بسبب ( ... ) ولأنه طبيب فقد عرف السبب الذي ذكره الأطباء لقريبته لا يستدعي عملية عاجلة اتصل بي وطلب مني إبداء الرأي فذهبت لمعاينة المريضة والنتيجة هي أنه بناء على ما قيل لها فهي ليست بحاجة لعملية عاجلة أو أجل وإن سلمنا جدلاً بأهمية العملية فهي ليست العملية التي يريد أن يجريها لها.

أما بعد الكشف عليها وجد أنها ليست بحاجة لدخول المستشفى أصلاً وبعد وضع السيد الطبيب في "الكورنر" قال " ما كناش هنخسر حاجة أهو نطمن ".. ترى هل يريد أن يطمئن أم هي .. الفلوس ؟!.

مثال ثالث : مريض ذهب إلى مستشفى تتميز أدارته بالحكمة والتطور والخبرة و..الخ وهو يعاني من كحة .. حرصاً على مصلحته عملت له أشعة للصدر .. يا ألهي! ما هذا ..!؟ هو بحاجة لأشعة مقطعية " يادي المصيبة" يوجد توسع في الشعب الهوائية وهو بحاجة إلى عمل

استئصال الجزء السفلي من الرئة. حضر المسكين إلى أحد الزملاء أعطاه مضادا حيوياً ( هو بحاجة إليه ) وها هو الآن والحمد لله بصحة وعافية لماذا الأشعة المقطعية والعملية ؟؟ أليست هي الفلوس!!.

مثال آخر : زميل لنا ( في الجامعة ) والده في حالة غير مستقرة في مستشفى خاص قيل له أنه بحاجة ( ... ) طلب مني نصيحة بأخذ استشارة متخصصة فطلبت من الدكتور (...) وقبل مشكوراً أن يعاين والد زميلنا إلا أنه لم يذهب لمعاينة والد زميلنا وعندما سألته لماذا لم تذهب كما وعدت فكان الجواب هو " طالما هو قادر على الدفع فلماذا لا يحضر إلي المستشفى التي أعمل بها أنا!؟ ماذا أقول لزميل تترجاه أن يرى قريب زميل ثالث وهو يقول لك أحضره إلى المستشفى الخاص ... يا جماعة إحنا فين؟.

مثال اخر سافرت قريبة لي إلى (.....) وفي صباح اليوم الثاني من سفرها تلقيت مكالمة هاتفية أنها في حالة ليست حسنة بسبب المغص الكلوي الذي تعاني منه أحياناً قلت لهم سأتصل بكم بعد قليل وسألت الأخوة الزملاء في مستشفى الجامعة عن أحسن مستشفى خاص هناك فأعطوني اسم اثنين أو ثلاثة فاتصلت بالعائلة مرة أخرى أعطيتهم اسم المستشفيات الثلاثة فذهبوا إلى أقربها وما هي إلا ساعات معدودة وذهبت بنفسي بعد أن

أخذت العلاجات اللازمة ( أي من جدة) وبعد وصولي وجدتها على قائمة العمليات لليوم الثاني وحتى بدون أن يعاينها الطبيب المسؤول عنها والذي سوف يجري لها العملية أما عن مسكنات الألم فلا وجود لها .. المهم أعطيتها المسكنات (السعودية) وطلبت لها التحاليل اللازمة وكذلك الأشعات المطلوبة واتصلت بأحد الزملاء في جدة وأعطيته صورة كاملة فقال لي بالنص " يا عم الدكتور ده بتاع كفته" وهو لم يتعد الحق قيد أنمله. في اليوم الثاني قابلت الدكتور المكلف بإجراء العملية ( من باب الفضول) وسألته لماذا تريد أن تجري العملية وقد عرفته بنفسي فقال السبب الأول هو أنني لا أعلم أن كنتم في السعودية مؤهلين لعمل مثل هذه العمليات أم لا والسبب الثاني هو ( الواحد يشتري دماغه) وسعادة الدكتور " حيشتري دماغه بفلوسي أنا طبعاً!!".

كان جوابي له " يا دكتور إحنا بنتعلم منكم " واقصد من هذه الكلمة كل ما تعني.

يا إخواني يا أهل بلدي يا أخواتي يا بنات بلدي. الطبيب بحاجة للفلوس كما أنتم بحاجة إليها .. يا أساتذتي .. يا زملائي يا طلابي هدفنا هو تطبيب النفوس أولاً وتحصيل الفلوس أخيراً.. اللهم ارزقنا حلالاً طيباً وبارك لنا فيه .. آمين.

## نصيحة إلى طبيبة امتياز

أهداها إلى ابنته (منى) بمناسبة تخرجها وابتداء سنة الامتياز

أ.د. ربيع عبد الحليم

أستاذ جراحة المسالك البولية بجامعة الملك سعود بالرياض

أبنيتي ! .. الطب علم صيانة الأبـدان

والوحي أنقذه من الأغلال والأوثـــان

فمحا خرافة ساحر وطلاسم الكهـــان

وهدي لعلم نافع ودعا إلى الإتقان

أبنيتي!.. بالدين شيد منار طب عالي

زمن الريادة والسيادة أكرم الأحـــوال

زمن التقرب للإله بصالح الأعمـــال

لو سرت نفس طريقهم لبلغت نفس مال

* * *

أبنيتي !.. أجدادنا كانوا ملوك يــراع

نشروا العلوم أصيلة نفعوا بعيد بقـاع

هم زينوا أرجاءها بروائع الإبـــــداع

هم أنقذوا "أوروبة" من ظلمة وضياع

أبنيتي!.. تاريخنا نبع الحضارة جـاري

لا تعبئي بمروج زيفاً من الأخبـــــار

عودي إلى النبع الأصيل بثابت الإصرار

ركب العلوم بحاجة لقيادة الأخيــــــار

* * *

أبنيتي!.. الطب ليس لغاية الإثراء

الطب ليس تجارة .. صبراً على الإغراء

تعست لهم من سلعة : برء مـن الأدواء

الطب رحمة راحم ورسالة الحكمـــاء

أبنيتي!.. عجباً لمالك ثروة متباهى

والمال ليس بطوعه بل آمر له ناهـــي

والمال ليس بماله!.. المال مـــــــال الله

عجباً لعابد درهم . أتعس به من لاه

* * *

أبنيتي!.. إن القناعة كنز عز وافـــــــــي

يا سعد من يرضى ويقنع بالقليل الكافي

أجر الطبيب لدى الإله مضاعف الأضعاف

والرزق مكفول بأمر النون بعد الكـاف

أبنيتي!.. أعمالنا بحائد النيـــــــــات

والطب ليس وظيفة بل قربة القربـــات

فانوي عيادة مبتلى تجني من الحسنــات

إنوي عبادة ربنا بإزالة الكربـــــــات

أبنيتي!.. درست طباً بادي الإخفـــاق

كم من وباء قاتل من فعلة الفســاق

ليست له من وصفة أو نوع مصل وافــي

وشعارهم: ليس الطبيب معلم الأخلاق!!

أبنيتي!.. الطب علم واضح الأغـراض

عينالصواب وقاية من مصدر الأمراض

وعجبت من زيغ لهم عنها ومن إعـــراض

لن يهزم الفيروس طب عن شذوذ راضي

* * *

أبنيتي!.. درست طباً ناقص الإيضـــاح

قصروا علومهم على جسد من الأملاح

لم يؤمنوا.. لم يأبهوا بمطالــــب الأرواح

أنى لهم بسعادة والروح ذات جــراح؟!

أبنيتي!.. للغرب طب ظاهر الإفـــــلاس

بنيت على الإلحاد مدرسة بلا نبــراس

ظلمات تيه .. والهوى رجس من الأرجاس

لابد من نورالهدى يحمي من الوسواس

* * *

أبنيتي!.. السقم هم رائح أو غـــــــادي

كم من عزيز هانئ في بيته والنـــادي

أضحى قعيداً عاجزاً من غير ما عـــــواد

فتحملي إرهافه من حسرة وسهـــاد

أبنيتي! يحصي المريض عليك كل كلام

نطق الطبيب لدى المريض كجلسة الأحكام

لا تحكمي حتى تبين مواطن الأسقـــــام

وترفقي كيما تزول معـــــاول الآلام

* * *

أبنيتي!.. سم الإله قبيل بدء عــــــلاج

هيا اسأليه معونة . هيا اذكريه وناجي

ذكر الإله سعادة .. سر النجاة لناجـــــي

وبدونه أحوالنا ظلمات ليل داجـــي

أبنيتي!.. مسك الختام تناصح وتواصـــي

**بالصبرإن مرادنا أمل عظيم قاصـــــــي**

وطريقة بذل وجهد دائم الإخــــــــلاص

**والنور لاح لراصد ..بشري بذا الإرهـاص**

ملاحظة :

ما فتئ أستاذنا الفاضل يلقننا دروس الأخلاق عندما كنا طلاب وبعد التخرج .. لم نتعلم من هذا الرجل الفاضل ومن سعادة أستاذنا الدكتور محمد شلبي الطب فقط بل قدوة وأخلاق فجزاهما الله عنا خير الجزاء وجعل أعمالهما خالصة لوجهه وأثقل بها ميزان حسناتهما. وهذه القصيدة يجب أن تكون ميثاق شرف لكل طبيب.

نشرت القصيدة في مجلة الممارس العدد الثاني ١٤١٦هـ

# مغامرات طبيب امتياز

ألقيت هذه القصائد في حفل تخرج طلبة كلية الطب بجامعة الملك عبد العزيز بجدة

**د. عبد الله الشميمري**

استشاري الأمراض الصدرية

مستشفى الملك فهد للحرس الوطني بالرياض

كلية الطب يا أسمى أمانينـــــــــا

لقد تركت لدى الشاطئ مساكينا

هل بلغتك القوافي ما نحس بــــه

في الامتياز على أمجاد ماضينـــا

**وهل دريت بما في الطب من قصص**

أهل العقول غدوا فيها مجانينـــا

- **قسم الجراحة**

ففي الجراحة حيث الرعب منتشر

ذا يستبيح دماً شرعاً وقانونـــــا

غيره في جدار البطن منشغـــــل

والآخرون يحدون السكاكينـــــا

والامتياز على الشداد معتكـــــف

فلا يشارك إلا حين يخطونـــــا

هل من (أبندكس) للانتيرن(١)يعلمها

ليفهم الطب توضيحا وتبيينـــــا

فيمسك المشرط المسنون في دعة

ويرسم الجرح إبداعاً وتحسينـــا

يمر في طبقات البطن متئـــــداً

فيحفظ العضو كبداً أو مصارينـــا

وإن أصاب بسلك الكي أنسجـــــة

فلا يفرق بين النيرف والفينـــــا(٢)

لا تسحبوه من الأعناق في غضـــب

فهي الزمالة نرعاها بأيدينـــــا

بل فهموه على مهـــــل ودون أذى
أن الجراحة من فن الأفانينـــــا

أن الجراحة فن لا جدال بـــــه
ليس الجراحة ملقاطاً وسكينـــا

لولا الجراحة صار الطب أجمعـــه
بلع الحبوب وشرب عصارة الكينا

- قسم النساء والولادة

قسم الولادة قد غيرت منظرنـــا
من الدماء قد أبتلت (أواعينـــا)

فهل أتاك حديث القوم حين أتـوا
كشك الولادة تحدونا أمانينـــا

ما بين دف وحزق أو معاونـــة
أرجو الخروج لمن في البطن مسجونا

لما انحنيت لكيس الماء أفجـــره
تفجر الماء ، يلاً بل براكينـــــــا

فمنه ما صار في فمي فأشبعنـــــي
ومنه ما لون الأثواب تلوينـــــــا

قد كان ما قلته حقاً ليعذرنـــــي
من كان في القسم من كل المحبينـــا

- **قسم الباطنه**

في الباطنية آلام يحس بهـــا
من عايش القسم حزناً للمصابينـــا

كم من توقف قلب كنت أحضره
أحتار في موقفي فالموت آتينـــــا

حتى تعلمت في الشاطئ(٣) بلا فخر
وكلل الله في الشاطئ مساعينـــــا

(فللتنفس) دور لست أنكــــره

(وللمساج) تأثيــر بايدينـــــــا

إن كان قلباً بطيئاً في تحركـــه

(فالأتروبين(٤)) يخلي القلب مجنونـــأ

أو كان (أسيستولي(٥)) لا تنس قاعدة

فلا يحركه إلا ( الأدرينالينـــــا(٦))

**ولاضطراب البطين علاج لا مثيل له**

فالكهرباء لها فعل يكفينـــــــــا

وغير المحلول للبايكارب(٧) في عجل

وراقب الضغط حينا بعده حينـــــا

فلانخفاض قياس الضغط مسألــة

(بالدوبامين(٨)) يهون الأمر تهوينـــا

## • قسم الأطفال

ثم اتجهت إلى الأطفال في ثقــة
أني مع الطفل أجتال الميادينـــــــا

فان حظي مع الأطفال مبتســـــم
حفظ النمو ولا تنس الموازينـــــــا

وهل عيار حليب الطفل منضبـــط
وزاده بسطة ثقلاً وتسمينــــــــــأ

لما وضعت على صدر الرضيع يدي
أضاع بالصوت أصوات المغنينـــــا

وضعت سماعتي فانقض ممسكها
فما استطعت لتلك اليد تليينـــــــا

ثم انحنيت لعل الطفل يتركهـــا
أحتال في سحبها حباً وتطمينــــــا

فاشتد في لحيتي سحبا فأحرجني

وصحت من لحظتي أرجو المغيثينـــــــا

ما إن نزعت شمال الطفل من ذقني

فاذا أفاجأ قد أضاف يمينـــــــــــــا

حتى هربت من الأطفال منهزمـــــا

أبغي السلامة لا أبغي الشياطينــــــــا

شرح المفردات :

أبندكس هي اللفظة الأعجمية للزائدة الدودية — والأنيون هي اللفظة الأعجمية لطبيب الامتياز.

(٢) النيرف والفينا هي الألفاظ الأعجمية للعصب والوريد على الترتيب.

ويقصد الشاعر من الأبيات أنه يرجو من الجراحين أن يعطوا أطباء الامتياز الفرصة لأجراء العمليات تحت إشرافهم فذلك أدعى لتعلمهم واستفادتهم.

(٣) اسم مستشفى في مدينة جدة كان يقضي فيه أطباء الامتياز جزء من فترة التدريب.

(٤،٦،٧،٨) أسماء أدوية تستخدم في إنعاش القلب

(٥) أسيستولي اللفظة الأعجمية لتوقف القلب عن النبض.

نشرت القصيدة السابقة في مجلة الممارس العدد الأول ١٤١٦هـ

# الخاتمة

# الخاتمة

أختم بما بدأت به وهو التأكيد على أن الهدف من هذا الكتاب مد يد المساعدة لطلاب الثانوية العامة وأولياء أمورهم بإعطاء نبذة مختصرة عن الطب ودراسته والطبيب ومسؤولياته ، ليعرف ما الطالب مقدم عليه ومن ثم يمكنه توجيه طاقاته إلى المجال المناسب له والذي يتم فيه صقل شخصيته وإبراز قدراته وتفجير إبداعاته في المجال الذي سيبدع فيه بدلاً من إهدار الوقت في أحد المجالات التي لن يستطيع الطالب أن يحقق فيها أي نجاح يستحق التقدير..

كما أن أحد أهداف الكتاب هو التشجيع على حب المعرفة قبل الإقدام خشية الوقوع بسبب الجهل فيما لا تحمد عقباه ، والشاعر يقول :

قدر لرجلك قبل الخطو موضعها     فمن علا زلقا في زلة زلقا

والله من وراء القصد وهو الهادي إلى سواء السبيل.

**د. محمد عابد باخطمه**

**جدة ذو الحجة ١٤٢٠هـ**

# المؤلــف

## د. محمد عابد باخطمه

- أستاذ مشارك بكلية الطب جامعة الملك عبد العزيز.
- استشاري جراحة الكبد والمرارة بالمستشفى الجامعي من مواليد مكة المكرمة عام ١٩٥٨م.
- تخرج من مدرسة مكة الثانوية عام ١٩٧٥م.
- تخرج من كلية الطب بجدة عام ١٩٨١م.
- عين كمعيد في كلية الطب بجدة عام ١٩٨٢م.
- حصل على زمالة الجراحين البريطانية عام ١٩٨٦م.
- نشر له أكثر من أربعين بحثاً علمياً في مجال تخصصه
- له مشاركات متعددة في المؤتمرات العالمية ذات العلاقة بالتخصص
- له اهتمام خاص بالقضايا الفقهية الشرعية والقانونية النظامية ذات العلاقة بالمجال الطبي ونشرت له بحوث متعددة في هذا المضمار.

# تعــريــف بالكتــاب

تعيش المملكة العربية السعودية حقبة تنموية سريعة ولقد حرصت وزارة التعليم العالي على إمداد الحركة التنموية بالكوادر المتخصصة وكليات الطب الخمسة هي أحد أوجه هذا الحرص ، والتي أسهمت بحمد الله في الارتقاء بالمستوى العلمي والعلاجي في المجال الطبي ، **ولأن دراسة الطب حلم يراود الكثير من الطلبة وأولياء أمورهم رأيت أن أتوجه لهم بهذا العمل** قاصداً مد يد المساعدة بإعطاء نبذة أرجو أن تكون كافية عن الطب ودراسته والطبيب ومسؤولياته ليعرف الطالب ما هو مقدم عليه مما يؤدي إلى الاستفادة القصوى منه كشخص نافع لمجتمعه الذي هو أحد أفراده ، **إنني آمل أن يستطيع القارئ لهذا الكتاب الإجابة على التساؤل الذي مفاده .. هل الدراسة في الجامعة عموما ودراسة الطب خصوصاً هي بالفعل أفضل المجالات المتاحة ؟**

# قــالـوا عن الكتــاب

حمــدت لأخــي الدكــتور محمد عابد باخطمه هذه البادرة التوعوية للطلاب الراغبين في دراسة الطب وأولياء أمورهم لتعريفهم بالطب كدراسة ومهنة ورسالة وأتمنى أن يقرأ الكتاب وأن يستفاد منه فهو إضافة جيدة للمكتبة العربية وآمل أن يستمر عطاء المؤلف في هذا المجال.

**أ.د. زهير السباعي ـ عضو مجلس الشورى**

لقد تناول د/ محمد باخطمه في كتابه العديد من الموضوعات الهامة ذات العلاقة بالطب وأعجبني حرصه على أن يحترم الطبيب المسلم الإنسان باعتباره خليفة الله في الأرض ، أتمنى أن يؤلف كل متخصص بحثاً مماثلاً ليكون خير دليل ومرشد للآباء والأمهات والطلاب.

**الكاتب التربوي الأستاذ / عبد الله بوقس**

لقد وفق الكاتب في طرح الفكرة التي تبناها وفاز بأفضلية السبق والمبادرة في مناقشة هذه الفكرة التي تهدف إلى إعطاء الطالب الراغب في الالتحاق بكلية الطب نبذة كافية عن طبيعة الدراسة وما يتبعها من مسؤوليات جسيمة بعد التخرج. وأنني أرجو أن يتمكن جميع الطلاب الراغبين في الالتحاق بكلية الطب أن يقرءوا هذا الكتاب.

**د/ عمر بالبيد ـ عميد كلية العلوم الصحية بجدة**

ردمك : ٧-٧٥١-٣٦-٩٩٦٠